

Kirsti Rye-Hyppen

“Jeg trengte en tråd til et menneske for nå hadde jeg ingen”

Menn som er seksuelt misbrukt i barndommen og deres møte med det profesjonelle hjelpeapparatet i voksen alder

Masteroppgave i sosialt arbeid

Trondheim, november 2011

NTNU

Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse
Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap

Forord

Hvem skulle vel tro at denne oppgaven skulle bli en så lang og tidkrevende prosess som den har blitt? Mye svette og tårer har endelig gitt resultat. Nå er oppgaven ferdig og jeg må si med stolthet at det var verdt det. All denne kunnskapen både om seksuelle overgrep og det som kreves for å skrive en masteroppgave er noe jeg tar med meg videre i livet som en stor ressurs. Samtidig som jeg har lært en ting til; Man skal ALDRI gi opp!

Først så vil jeg rette en stor takk til alle mine informanter. Denne masteroppgaven hadde ikke eksistert uten dere. Jeg er veldig takknemlig for at dere tok dere tiden til å skrive ned deres historier. Jeg må takke alle de instansene som stilte opp som et mellomledd. Uten dere hadde jeg verken kommet i kontakt med noen informanter og jeg hadde heller ikke fått tak i informantenes historier.

Uten min veileder Riina Kiik hadde jeg ikke nådd mitt mål. Vi har hatt mange gode veiledninger opp igjennom som har gitt meg ny motivasjon og energi til å fortsette. Tusen takk for at du ikke ga meg opp.

Torbjørn H. Andersen er heller ikke en person som må glemmes. Tusen takk for alle de fine faglige diskusjonene vi har hatt gjennom mail og for alle gode tips og råd du har gitt meg på veien. Takk for at du trodde på meg og denne oppgaven.

Takk til alle dere på lesesalen som har vært der og heiet på meg og takk til alle nære og kjære som har vært der både som moralsk støtte, korrekturlesere og barnepassere.

Fotograf Kai T. Dragland og modell Klas Sundelin skal ha en stor takk for å ha laget en kjempeside forside.

Uten stor forståelse og støtte fra mine kolleger ved min arbeidsplass og innvilget permisjon i innspurten hadde jeg ikke rukket å bli ferdig.

En siste men største takk vil jeg gi til min kjære mann Erik og mine to jenter Aurora og Emma. Erik, uten din støtte og tålmodighet hadde ikke dette gått. Du har trodd på meg og pusha meg når motet har vært borte. Aurora og Emma, takk for at dere har vært så snille med mamma og vært flinke og tålmodige de gangene mamma har vært lenge på skolen. Dere har vært mine solstråler hele veien.

Trondheim, november 2011

Kirsti Rye-Hyppen

Innholdsfortegnelse

Forord.....	I
Innholdsfortegnelse	II
Sammendrag	7
Abstract	7
Kapittel 1: Innledning.....	8
1.1 Bakgrunn og formål med oppgaven	8
1.2 Problemstilling og avgrensning	9
1.3 Studiens relevans for sosialt arbeid	10
1.4 Oppbygging av oppgaven.....	13
Kapittel 2 Begrepsavklaring, teori og kunnskapsstatus.....	14
2.1. Begrepsavklaring og definisjon.....	14
2.1.1 Seksuelle overgrep eller incest	14
2.1.2 Seksuelt misbrukt eller offer	14
2.1.3 Gutt eller mann	15
2.1.3 Juridisk definisjon på seksuelle overgrep mot barn.....	15
2.1.4 Sosialpsykologisk definisjon for seksuelle overgrep mot barn	16
2.2 Det profesjonelle hjelpeapparatets juridiske rammer og hjelpeapparatets faglige veileder	17
2.2.1 FNs barnekonvensjon	17
2.2.3 Seksuelle overgrep mot barn – En veileder for hjelpeapparatet	18
2.3 Gutter blir også seksuelt misbrukt	23
2.3.1 Historikk om seksuelle overgrep	23
2.3.2 Myter omkring seksuelt misbrukte gutter.....	24
2.3.3 Mannsrollen.....	27
2.4 Kunnskapsstatus	30
2.4.1 Historikk om forskningen rundt seksuelle overgrep mot barn	30
2.4.2 Forskning på seksuelle overgrep mot barn i Norge	30
2.4.3 Internasjonal forskning på seksuelle overgrep mot barn	34
2.4.4 Forskning omkring seksuelle overgrep mot gutter	34
2.4.5 Forskning om seksuelt misbrukte menn og deres møte med hjelpeapparatet.....	36
Kapittel 3: Metodologi og forskningsdesign	38
3.1 Metodebegrunnelse	39
3.1.1 Vitenskapssyn.....	39
3.1.2 Fenomenologisk og hermeneutisk tilnærming	39

3.1.3 Kvalitativ metode	40
3.2 Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) og min søknadsprosess for å få forske på seksuelle overgrep mot gutter	41
3.3 Utvalg	43
3.3.1 Inklusjonskriterier for informantene.....	44
3.3.2 Rekruttering.....	44
3.3.3 Beskrivelse av informantene	45
3.4 Datainnsamling.....	46
3.4.1 Utarbeidelse av intervjuguide.....	46
3.4.2 Gjennomføring av datainnsamling	47
3.4.3 Fordeler og ulemper med skriftlig datainnsamling.....	48
3.5 Analyse av data	49
3.5.1 Fremgangsmåte	49
3.4.4 Forforståelse	53
3.6 Metodekritikk – troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet.....	54
3.7 Forskningsetiske refleksjoner.....	56
3.7.1 Informert samtykke	56
3.7.2 Konfidensialitet	57
3.7.3 Konsekvenser	57
Kapittel 4: Resultater og diskusjon.....	58
4.1 Forventninger og behov som seksuelt misbrukte menn har i møte med det profesjonelle hjelpeapparatet.....	59
4.1.1 Å bli trodd	60
4.1.2. Å bli sett og akseptert for den man er og hvor man er	64
4.1.3. Trygghet, tillit og forståelse i relasjonen til hjelpeapparatet	66
4.1.4. Få satt ord på det	68
4.1.5 Diskusjon.....	70
4.2 Skam og ensomhet.....	78
4.2.1 Diskusjon.....	80
4.3 Hjelpeapparatets forforståelse og personlige egenskaper i yrkesutøvelsen av seksuelt misbrukte menn	82
4.3.1 Diskusjon.....	86
4.4 Hjelpeapparatets kunnskap og håndtering av seksuelt misbrukte menn gjennom informantenes øyne	88
4.4.1 Diskusjon.....	90
4.5 Forventninger til hjelpeapparatet i tiden etter møte.....	91

4.5.1	Diskusjon.....	94
Kapittel 5:	Avslutning	95
5.1	Veien videre	99
Referanser.....		100
Vedlegg 1-5		105
Vedlegg nr. 1		106
Vedlegg nr. 2.....		107
Vedlegg nr. 3		109
Vedlegg nr. 4.....		111
Vedlegg nr. 5.....		112

Sammendrag

Forskning på seksuelt misbrukte menn er mangelfull både i Norge og på internasjonalt plan. Opplevelsen av det profesjonelle hjelpeapparatet sett igjennom øynene til seksuelt misbrukte menn er en ny vinkling på det som er gjort tidligere. Hensikten med denne masteroppgaven er å få en bedre forståelse for hvordan det er å være seksuelt misbrukt som mann. Fokuset har vært på å gi informantenes subjektive opplevelser en stemme. Deres opplevelser har kommet i form av 5 skriftlige historier hvor det har vært et mellomledd mellom meg og dem. Informantene ble rekruttert gjennom ulike støttesentre og en internettside. Disse historiene har hatt forskjellig lengde fra 3 til 20 sider og derfor har noen informanter blitt trukket mer frem i resultatene. Historiene har blitt analysert ved hjelp av analysemetoden tekstkondensering. Resultatene forteller oss at det er relasjonen mellom den seksuelt misbrukte og den profesjonelle hjelper som står høyest. Informantene har vært på søken etter å finne den riktige personen som kan hjelpe og ikke det riktige hjelpeapparatet.

Abstract

Research on sexually abused men is deficient both in Norway and internationally. The experience of the professional care system seen through the eyes of sexually abused men is a new angle contrary to what's been done before. The purpose of this thesis is to gain a better understanding of how it is to be a sexually abused man. The focus has been to give the informants' subjective experiences a voice. Their experiences have come in the form of five written stories where there has been an intermediary between me and them. The informants were recruited through various support centers and a website. These stories have had a different length from 3 to 20 pages and therefore, some informants were drawn more pronounced in the results. The stories have been analyzed using the analysis method systematic text condensation. The results tell us that it is the relationship between the sexually abused and the professional help that is the most prominent. Informants have been on the quest to find the right person who can help and not the right support system.

Kapittel 1: Innledning

1.1 Bakgrunn og formål med oppgaven

”Incestutsatt barn blir utsatt for overgrep 24 timer i døgnet hver dag. Ikke fordi overgrepene faktisk skjer kontinuerlig, kanskje blir det med denne ene gangen. Men fordi når overgrepene HAR skjedd ÈN gang, så vet barnet ALDRI om eller når det skal skje igjen”. (Lind, 2010)

Dette sitatet var noe jeg hørte på en konferanse jeg en gang var på gjennom organisasjonen ”Faen heller” hvor Marianne Lind¹ var med som gjesteforeleser. Hun er selv seksuelt misbrukt og er en av grunnleggerne av det vi i dag kaller incestsenter. Det hun sier her er noe jeg aldri hadde tenkt over. Tenk at ett lite barn trenger å ha noe slikt å tenke på hele tiden og ikke bare når overgrepet skjer. Dette er faktisk hverdagen for en del barn og unge. Dette er noe som de føler de må takle selv, de tør ikke si det til noen i frykt for hva da som kan skje. Helt siden jeg utdannet meg som barnevernspedagog og har hatt forelesninger om dette temaet har jeg brent for å være med å bidra til arbeidet med å utvikle kunnskap og få de utsatte fram i søkelyset. Da jeg igjen så dette sitatet på internett bestemte jeg meg for at nå som masterstudent hadde jeg en stor sjanse til å begynne med mitt bidrag. Som barnevernspedagog og nå masterstudent kan jeg utvikle min kunnskap omkring seksuelle overgrep mot barn, spesielt gutter, for senere ta det med meg i jobben min med barn og unge. Når jeg begynte å lese en del om dette og hørte på andre som foreleste i temaet seksuelle overgrep begynte jeg å undre meg over; hvor er guttene? Er det bare jenter som blir misbrukt? Kunne det ha seg slik at det er en fordel å være gutt? Er man da fritatt det forferdelige med å bli seksuelt misbrukt? Jeg skjønnte jo det at dette ikke stemte men hvor var all litteraturen på det, hvor var all forskningen på det, hvorfor var det ingen som snakket om det?

Jeg ville først undersøke hvorvidt dette var ett tema som var ønskelig å finne ut noe mer om. Var dette noe som det profesjonelle hjelpeapparatet ville ha utbytte av? Jeg tok da kontakt med SMISO ST (Senter mot incest og seksuelle overgrep Sør-Trøndelag) og fikk da en varm velkomst. De var absolutt interessert i en oppgave om overgrepsutsatte gutter og de var

¹ Marianne Lind født 1952 ble selv seksuelt misbrukt i oppveksten. Hun er i dag utdannet som vernepleier, kriminolog og gestaltterapeut. Hun er en av initiativtagerne til Norges første Incestsenter som fikk plassering i Oslo. Det ble opprettet i 1987 i samarbeid med en venninne som og hadde blitt misbrukt i oppveksten.

behjelpelig med ett anbefalingsbrev som jeg kunne bruke videre i prosjektet (vedlegg 1). Der står det:

Masteroppgave kan gi mer innsikt i hva slags behov mennene har og hvordan vi best kan møte denne gruppen. Å sette større fokus på utsatte menn er en viktig målsetning for oss. Disse mennene blir ofte glemt i hjelpeapparatet og vi tror at skam, skyld og tabuet disse møter er større enn for eksempel det er for utsatte kvinner.

Sett i tråd med Forandringsfabrikken "Gradert info fra misbrukte gutter og menn" 2009 opplever mange å bli møtt uheldig med lege, NAV etc.

Dette var starten på min masteroppgave og reise gjennom det skjulte landskapet, en reise jeg gjerne deler med deg!

1.2 Problemstilling og avgrensning

Formålet med denne studien er å få fram hvordan seksuelt misbrukte menn er blitt møtt i det profesjonelle hjelpeapparatet. Studien fokuserer på den sosiale relasjonen som oppstår i slike møter mellom den hjelpesøkende og hjelpeapparatet. Følgende problemstilling er valgt for denne studien:

“Hvordan har menn som er seksuelt misbrukt i barndommen opplevd møte med det profesjonelle hjelpeapparatet i voksen alder?”

Med bakgrunn i denne problemstillingen er det tre forskningsspørsmål som er valgt for å komme dypere inn på tema:

- 1. Hvordan var opplevelsen til de seksuelt misbrukte mennene i møtet med det profesjonelle hjelpeapparatet?*
- 2. Hvordan kommer hjelpernes holdninger, for forståelse og kunnskap om seksuelle overgrep til syne i relasjonen med seksuelt misbrukte menn?*
- 3. Hvilke forventninger har de seksuelt misbrukte mennene til det profesjonelle hjelpeapparatet nå i etterkant av møte med dem?*

I møte med det profesjonelle hjelpeapparatet er det mye som kan skje og mange forskjellige mennesker man møter. I denne oppgaven er det ikke behandlingssiden i form av terapi jeg er ute etter å kaste lys på, men det er den psykososiale relasjonen mellom misbrukt og hjelpeapparat. Her kan det variere fra informant til informant om hvilke hjelpeapparat de har vært innenfor.

Profesjonelle hjelpere er profesjonelle yrkesutøvere som har til hensikt å hjelpe andre mennesker som har behov for det. Det profesjonelle hjelpeapparatet i denne oppgaven vil bestå av psykiatri, støttesenter, NAV, politi og fastleger og vil derfor ha en tverrfaglig vinkling men med sosialt arbeid som hovedfokus. Dette valget er tatt grunnet mine informanternes utvalg av erfaringer om møte med det profesjonelle hjelpeapparatet som de har delt med meg.

Jeg har ikke til hensikt å danne noen generell forståelse av hvordan menn blir møtt i hjelpeapparatet. Hensikten er å få fram deres subjektive historier og erfaringer. Dette kan bidra til å øke forståelsen for hvordan det kan være å være mann i møte med hjelpeapparatet. Verken her i Norge eller internasjonalt har det vært noe stort fokus rettet mot menn som seksuelt misbrukt. Menn har som oftest vært omtalt som overgripere og ikke som seksuelt misbrukt. Denne studien vil vise at det er ikke bare jenter som er i fare for å bli seksuelt misbrukt og trenger profesjonell hjelp men det er også gutter. Når gutter blir seksuelt misbrukt trenger de også hjelp i likhet med jenter. Kunnskapen i hjelpeapparatet omkring seksuelle overgrep baserer seg hovedsakelig på erfaringer med seksuelt misbrukte jenter. Denne studien vil derfor være med på å få fram hva det er informantene i denne studien trenger av hjelp, hva ønsker de og hva ønsker de ikke. En slik masteroppgave som dette kan ikke gi noen utfyllende og helhetlig svar på hva menn som er seksuelt misbrukt trenger og ikke trenger. Den kan gi ett innblikk i hva denne studiens informanter trengte/trenger i samme situasjon og dermed kan dette være med å bidra til en økt forståelse som kan brukes av andre i samme situasjon, både seksuelt misbrukte og hjelpeapparat.

1.3 Studiens relevans for sosialt arbeid

Denne masteroppgaven er skrevet med et utgangspunkt innenfor sosialt arbeid. Sosialt arbeid kan forstås som der det er noen som ber om hjelp enten for seg selv eller for andre og at de som skal hjelpe er profesjonelle hjelpere innenfor fagområdet sosialt arbeid (Levin, 2006).

Dette fagområdet har som mål å hjelpe andre med å finne løsninger på sine sosiale problemer hvor hjelpesøkers relasjon til sine omgivelser står i fokus (Levin, 2006).

Selv om hjelpeapparatet som seksuelt misbrukte menn kan være i kontakt med ikke bestandig er utdannet fra feltet sosialt arbeid så ser man nytten av å ha disse involvert. Sosialt arbeid som felt har flere viktige fokus i sin kompetanse som er aktuelt i arbeid med seksuelt misbrukte. Sosialarbeidere arbeider imellom menneskene som individ og samfunnet. På individnivå er fokuset på relasjoner til andre som står dem nært, mens på samfunnsnivå så er fokuset rettet mot forholdene som har betydning for livssituasjonen til grupper og individer (Hutchinson & Oltedal, 2003). Sosialarbeideren jobber for å få en helhetlig forståelse av situasjonen til den hjelpesøkende og hva som er problematisk. I det helhetlige arbeidet er det derfor naturlig at flere arbeidsgrupper blir involvert for å kunne danne denne helheten (Hutchinson & Oltedal, 2003). I arbeid med seksuelt misbrukte er det nettopp denne helheten som er viktig. Når de seksuelt misbrukte møter legen er legen opptatt av å finne en årsak, gi medisin og kurere. Når de kommer i psykiatrien er mye av faget der å skulle finne en diagnose og kurerer dette, enten med medisiner eller annen type behandling. Psykiatrien har de siste årene vært mer opptatt av å stille riktige diagnoser enn å vurdere pasientenes relasjonsforhold (Opjordsmoen, Vaglum, & Thorsen, 2008). I politiet er de opptatt av å skulle anmelde forholdene eller ikke. Hva sier lovverket om forholdene? Denne linjen kan fortsette uansett hvilket hjelpeapparat den seksuelt misbrukte er med i. Derfor er det viktig med å få inn en sosialarbeider eller et sosialt arbeids perspektiv som så godt som mulig ser hele bildet og er med på å gi den seksuelt misbrukte den hjelpen han/hun trenger der han/hun trenger det. Sosialt arbeid har også et verdigrunnlag som gir en spesiell interesse for å være der den seksuelt misbrukte er. Sentrale verdier som finnes i møte med den som søker hjelp er:

1. Han/hun er et unikt menneske. Respekten for hans/hennes menneskeverd er sentral i sosialt arbeid.
2. Han/hun har frihet til å ta egne valg. Respekt for hans/hennes selvbestemmelse er viktig.

(Compton & Galaway, 1984)

I sosialt arbeid står den relasjonelle kompetanse høyt. *“Relasjonsarbeid er avgjørende for alt sosialt arbeid”* skriver Bastøe og Dahl (1994). *“Skader som har oppstått på relasjonsplan, kan bare repareres på relasjonsplan”* hadde en av informantene i denne studien lært. Som

sosialarbeider arbeider man med og rundt mennesker og kunnskap om relasjonen er viktig. Denne kunnskapen finner vi både i litteraturen men også å omgås mennesker og jobbe med dem er med på å utvikle den enda mer. Sosialarbeideren ser ikke bare papirene og saken men mennesket bak og de følelsene som mennesker har til sin situasjon og til møte med hjelpeapparatet rundt (Hutchinson & Oltedal, 2003)

Det finnes mange ulike institusjoner som de seksuelt misbrukte som har sosialarbeidere ansatt. Levin (2006) sier at sosialarbeideren bruker relasjoner som et handlingsredskap. Sosialarbeideren bruker den relasjonen han/hun får til hjelpesøkende for å få den hjelpesøkende til å endre noe ved de relasjonene de selv inngår i. Det er gjennom relasjonen at endring hos den hjelpesøkende kan skje. De seksuelt misbrukte kommer fra en relasjon med overgriper hvor tilliten og tryggheten er svekket. Det som først må skje er at tilliten og tryggheten i relasjonen må bygges opp på nytt. God relasjon mellom hjelpeapparatet og den seksuelt misbrukte kan være avgjørende for en god utvikling. Målet for et relasjonsarbeid er å ha en åpen holdning mot hva de opplever, det å få tak i hvordan de selv ser, opplever og forstår sin situasjon (Bastøe & Dahl, 1994). Bastøe og Dahl (1994) skriver videre at i relasjoner ligger det mye følelser. Det er når man møter den hjelpesøkende med aksept og som et unikt menneske at de kan akseptere både sine vonde og gode følelser. Noen kan synes relasjonen som de får til sin hjelper er positiv mens andre føler den negativ eller truende.

Det å jobbe med personer som har opplevd traumatiske kriser har også kommet inn under sosialt arbeid. Man skal gi emosjonell støtte og støtte menneskenes egne ressurser til å begynne med bearbeiding og en ny start. Målet er ikke å se bort fra situasjonen som er oppstått men det er å støtte personen(e) i den konfrontasjonen som skjer med virkeligheten og motvirke at de fortrenger virkeligheten slik den er. Man skal være en hjelper som er stabil og som skal være der som en støtte som kan gi håp om at ting igjen kommer til å endre seg til det bedre (Hutchinson & Oltedal, 2003).

I arbeid med seksuelt misbrukte er det viktig å involvere behandlingsinstitusjoner som fastlege, psykolog og psykiatri men like viktig er det at sosialt arbeid som fag er inkludert på disse plassene for å holde fokuset på mennesket bak problemene og ikke bare på problemene og hvordan de kan løses.

1.4 Oppbygging av oppgaven

I Kapittel 1 blir det presentert en innledning til denne masteroppgavens tema. Det blir redegjort for oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål og til slutt blir det redegjort for denne oppgavens relevans for sosialt arbeid.

I kapittel 2 blir det redegjort for det teoretiske grunnlaget for oppgaven samt en kunnskapsstatus som inneholder forskning både på generelt grunnlag mot gutter og jenter, og til slutt en gjennomgang av forskning mer spesifikt på seksuelt misbrukte gutter.

I kapittel 3 blir masteroppgavens metodiske grunnlag er presentert. Jeg har valgt å gå nøye gjennom dette slik at det skal være enkelt for leseren og vite hvordan og hvorfor de ulike metodiske valgene er gjort.

I kapittel 4 blir masteroppgavens resultater presentert og diskutert opp mot oppgavens problemstilling og teori.

Kapittel 5 er det avsluttende kapitlet hvor jeg oppsummerer resultatene, veien videre for hjelpeapparatet i møte med den seksuelt misbrukte og noen kommentarer om videre forskning.

Kapittel 2 Begrepsavklaring, teori og kunnskapsstatus

2.1. Begrepsavklaring og definisjon

2.1.1 Seksuelle overgrep eller incest

Da jeg skulle formulere problemstillingen til denne oppgaven sto jeg mellom å velge begrepene incest eller seksuelle overgrep. Incest betyr jo innavl og det er da snakk om overgrep mellom barn og nære familiemedlemmer. Et utvidet incestbegrep blir også brukt der det er utvidet fra bare å omhandle overgrep mellom barn og nære familiemedlemmer, til å omfatte overgrep mot barn av nære tillitspersoner. Tillitspersoner kan være personer som venner av familien som barna har et godt forhold til, barnehageansatte, lærere, fritidsansatte etc. Valget falt på begrepet seksuelle overgrep fordi dette er ett begrep som jeg mener sier noe mer om omfanget av min problemstilling som også innbefatter overgrep fra tillitspersoner. Selv om det utvidede incestbegrepet innbefatter dette er det kanskje ikke alle som vet dette og jeg har da som sagt valgt å bruke seksuelle overgrep for å tydeliggjøre hva denne oppgaven handler om.

2.1.2 Seksuelt misbrukt eller offer

I denne masteroppgaven har jeg valgt å bruke begrepet seksuelt misbrukt overfor de som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. Jeg velger ikke å bruke begrepet offer fordi jeg velger å legge meg til den betydningen som den amerikanske terminologien sier noe om, at de er ikke offer men de er ”survivor”, overlevende. Mens man er i en overgrepssituasjon, dvs. at man fortsatt blir utsatt for overgrep kan man kalle seg for ett offer, men i etterkant stemmer ikke dette mener den amerikanske psykoterapeuten og forfatteren Mike Lew (Lew, 2004). Lew (2004) sier at når man ser på definisjonen av begrepet “offer” i en ordboken så vil man finne dette: *”one who suffers through no fault of his own; one who is made to suffer by persons or forces beyond his control”* (Lew, 2004 s. xxxiv). De har overlevd noe, de er sterke og ikke svake og er derfor ikke noe offer. Jeg stiller meg bak Mike Lew sin forklaring på dette. Jeg kunne brukt den direkte oversettelsen fra Mike Lew (2004) og brukt overlevende men velger i stedet å bruke seksuelt misbrukt i stedet men med samme utgangspunkt som begrepet ”survivor”. Med seksuelt misbrukt mener jeg at man er utsatt for ett overgrep, som i dette tilfelle er seksuelle overgrep. Overgrep kan defineres slik: *“Overgrep anvendes gjerne som en*

felles betegnelse for vold, mishandling, seksuelle overgrep, incest, omsorgssvikt og andre kriminelle handlinger som påfører personer skade, ydmykelse og krenkelse” (Hydle og Stub 1995 i Andersen 2001 s. 21).

2.1.3 Gutt eller mann

I denne masteroppgaven handler det om menn som er blitt utsatt for seksuelle overgrep i barndommen. For ikke å bruke for mange forskjellige begrep i denne oppgaven har jeg valgt å omtale de seksuelt misbrukte som menn og ikke gutter. Med tanke på alderen når overgrepene har skjedd kunne jeg ha omtalt de som gutter men det er deres opplevelser i voksen alder som har vært fokus for denne masteroppgavens analyse. Jeg har derfor valgt å gjøre dette også med tanke på teori og forskning. Der det har vært naturlig å omtale dem som gutter har jeg grunnet dette isteden valgt å omtale dem som menn.

2.1.3 Juridisk definisjon på seksuelle overgrep mot barn

Den juridiske definisjonen forteller oss noe om hva som er straffbare handlinger og dette er omtalt i kapittel 19 i straffeloven hvor det står om seksualforbrytelser. Straffeloven deler inn de straffbare seksuelle handlingene inn i tre:

- Seksuell utuktig atferd
- Seksuell utuktig handling
- Seksuell utuktig omgang

(ot.prp. Nr. 22 2008-2009)

Seksuell utuktig atferd innebærer at gjerningsmannen ikke er i fysisk kontakt med den utsatte men utfører for eksempel "blotting og anstøtelige bevegelser eller ordbruk "(ibid).

Seksuell utuktig handling og seksuell utuktig omgang kan grense over i hverandre og blir bestemt av hvor intense handlingene er. Seksuell utuktig handling er blotting av bryster eller kjønnsorganer, både innenfor og utenfor klær. Om man berører kjønnsorgan og samtidig masturberer går det over på seksuell utuktig omgang. Seksuell utuktig omgang betegnes også

som samleie eller samleielignende forhold som for eksempel suging, slikking av kjønnsorganer og innføring av fingre i skjede eller endetarmsåpning (ibid).

De juridiske forklaringene her er det som skjer fysisk under ett seksuelt overgrep, handlingene som blir begått. Ett annet aspekt ved seksuelle overgrep er det sosialpsykologiske forholdet. Dette forholdet beskriver hva det er som skjer både sosialt og psykologisk med personene involvert i et seksuelt overgrep.

2.1.4 Sosialpsykologisk definisjon for seksuelle overgrep mot barn

Sosialpsykologisk definisjon forteller oss noe om forholdet mellom barnet som blir misbrukt og overgriper. Den forteller oss også noe om både psykologiske og sosiale konsekvenser. Når man skal definere det sosialpsykologiske forholdet om seksuelle overgrep så finnes det mange definisjoner alt etter hvor man leser de og hvem som har skrevet de. Jeg har derfor valgt ikke å forholde meg til bare en spesiell definisjon men tar utgangspunkt i det som står i Sosial- og Helsedirektoratets veileder fra 2003 om seksuelle overgrep mot barn.

Der har de oppsummert elementer ved forskjellige definisjoner på følgende måte:

- *Det er en seksuell handling som barnet ikke kan forstå, ikke er modent for og ikke kan gi informert samtykke til*
- *Handlingen krenker barnets integritet*
- *Den voksne utnytter barnets avhengighet eller egen maktposisjon*
- *Handlingen baserer seg på den voksnes behov*
- *Aktiviteten bryter med sosiale tabuer innenfor familien eller er ulovlig*

(Sosial og Helsedirektoratet 2003, s. 9)

I disse punktene er det om forholdet mellom barn og voksne. I min masteroppgave legger jeg til grunn at også ungdom kommer inn under disse punktene. I Norge er den seksuelle lavalder 16 år men jeg kommer likevel til å inkludere de som også blir utsatt for seksuelle overgrep i perioden 16-18 år. Jeg velger å inkludere ungdommer helt opp til 18 år fordi man blir sett på som myndig og voksen først etter fylte 18 år.

Selv om ungdom kan være fysisk sterke kan de også bli utsatt for seksuelle overgrep. Seksuelle overgrep handler nemlig ikke bare om de fysiske handlingene men også det som skjer psykologisk. Mange kan spørre seg om hvorfor de eldste ungdommene som kan være fysiske sterke nok til å komme seg unna ikke gjør det. Det psykologiske overtaket som overgriper har kan være sterk nok til å la ungdommen bli i overgrepssituasjonen.

2.2 Det profesjonelle hjelpeapparatets juridiske rammer og hjelpeapparatets faglige veileder

Ingen barn skal bli seksuelt misbrukt. Seksuelle overgrep mot barn er kriminelt og etisk ikke riktig. Når barn eller voksne som har blitt seksuelt misbrukt i barndommen oppsøker det profesjonelle hjelpeapparatet er det viktig at det finnes juridiske retningslinjer med tanke på seksuelle overgrep som lovbrudd og faglige retningslinjer om hvordan man tar imot dem når de oppsøker hjelp. Det profesjonelle hjelpeapparatet består av mange etater med mange forskjellige grunnsyn og faglig ståsted. Så hva er det da som bør skje i håndteringen av seksuelt misbrukte når de tar kontakt? Her vil jeg redegjøre for de juridiske rammene rundt seksuelle overgrep for så å redegjøre for hjelpeapparatets veileder i arbeid med seksuelle overgrep.

2.2.1 FNs barnekonvensjon

Det er ikke lov å misbruke barn seksuelt. Den høyeste lovbestemmelsen er FNs barnekonvensjon om barnas rettigheter. I denne konvensjonen er det en egen artikkel, artikkel nr. 34, om barns rettigheter i forbindelse med seksuelle overgrep. I FNs barnekonvensjon artikkel nr. 34 står det:

Partene påtar seg å beskytte barnet mot alle former som seksuell utnyttning og seksuelt misbruk. For dette formål skal partene særlig treffe alle egnede, bilaterale og multilaterale tiltak for å hindre at noen:

- a) tilskynder eller tvinger et barn til å delta i enhver form for ulovlig seksuell aktivitet,*
- b) utnytter barn ved å bruke den til prostitusjon eller andre ulovlige handlinger,*

c) *utnytter barn ved å bruke den i pornografiske opptredener eller pornografiske materiale.*

(FNs konvensjon om barnets rettigheter, 2003, s. 25)

FNs barnekonvensjon ble i 2003 innarbeidet i Norges lover. Dette vil si at om det skulle dukke opp ett motstridende punkt mellom Norges lov og FNs barnekonvensjon så er det FNs barnekonvensjon som har det siste ordet.

I denne konvensjonen er det også tatt i betraktning at det enkelte barn som er blitt utsatt for overgrep av flere slag enn seksuelle overgrep skal beskyttes og i tillegg forebygges mot eventuelle nye overgrep. Slik beskrives det i artikkelen:

Artikkel nr. 19:

”1. Partene skal treffe egnede lovmessige, administrative, sosiale og opplæringsmessige tiltak for å beskytte barnet mot alle former for fysisk eller psykisk vold, skade eller misbruk, vanskjøtsel eller forsømmelig behandling, mishandling eller utnytting, herunder seksuelt misbruk, mens en eller begge foreldre, verge(r) eller eventuell annen person har omsorgen for barnet.

2. Slike beskyttelsestiltak bør omfatte prosedyrer for utforming av sosiale programmer som yter nødvendig støtte til barnet og til dem som har omsorgen for barnet, samt andre former for forebygging, påpeking, rapportering, videre henvisning, undersøkelse, behandling og oppfølging av tilfeller av barnemishandling som tidligere beskrevet og, om nødvendig, for rettslig oppfølging” (FNs konvensjon om barnets rettigheter, 2003, s. 16).

FNs barnekonvensjon blir trukket inn i saker med seksuelle overgrep som tema, hvor det finnes tvil om hvordan utfallet av en sak skal være etter å ha vurdert det opp mot straffeloven kapittel 19, §§ 191 til 214.

2.2.3 Seksuelle overgrep mot barn – En veileder for hjelpeapparatet

I arbeidet med seksuelle overgrep kan det være en utfordring for hjelpeapparatet å vite hva man skal gjøre. Derfor kom det en veileder fra Barne- og familiedepartementet i 2003 som

skal være til hjelp med spørsmål angående seksuelle overgrep. Dette er ment som en veileder som skal hjelpe og finne svar på det hjelpeapparatet lurer på og ikke som retningslinjer. Denne veilederen inneholder mye informasjon om seksuelle overgrep som kan være nyttig i arbeidet med seksuelle overgrep.

Denne veilederen er delt opp i 15 kapitler. Disse 15 er:

1. Definisjoner og omfang
2. Barns signaler og reaksjoner etter seksuelle overgrep
3. Forslag til fremgangsmåte ved mistanke om seksuelle overgrep
4. Ulike instansers oppgaver i forbindelse med mistanke om seksuelle overgrep
5. Organisert samarbeid mellom hjelpeinstansene
6. Rettslig behandling
7. Taushetsplikt
8. Opplysningsrett
9. Opplysningsplikt
10. Vitnefunksjonen
11. Anmelde/informasjon til politiet
12. Informasjon til klienter/pasienter pårørende
13. Om å gi informasjon i saker med større omfang
14. Sakkyndig oppdrag
15. Kort om overgripere

Selv om denne masteroppgaven handler om menn i voksen alder så er det interessant og se på hva som kan gjøres for barn som blir seksuelt misbrukt. Når informantene i denne masteroppgaven ble misbrukt var det ikke noe utpreget hjelpeapparat som var til stede. Jeg vil vise at det har gått framover også på hjelpeapparatets side med tanke på å hjelpe barn og unge som er utsatt for seksuelle overgrep. For denne masteroppgaven er det interessant og se på kapittel 4 som omhandler ulike instansers oppgaver i forbindelse med mistanke om seksuelle overgrep.

Barnevernet skal ha fokus på at barnet er beskyttet og finne ut hvilke tiltaks om er best for barnet og sette i gang hjelpetiltak etter barnevernloven § 4-4 eller i verste tilfelle utføre omsorgsovertakelsen etter barnevernsloven § 4-12. (Barne- likestillings- og

inkluderingsdepartementet, 2011) Barnevernet skal ikke etterforske og bevise noe omkring skyldspørsmålet men se på den helhetlige omsorgssituasjonen som er rundt barnet som er seksuelt misbrukt. Barnevernet skal anmelde seksuelle overgrep til politiet, samtidig som de også kan bruke politiet som en veiledende instans. Barnevernet kan også være en viktig ressurs for politiet i deres etterforskning. Dette er det flere grunner til. Det ene er om det er et godt samarbeid mellom barnevern og politi så kan man unngå dobbelt arbeid med tanke på informasjonsinnhenting. Det andre er om politiet ikke kan fortsette sin etterforskning og må henlegge en sak i for eksempel mangel på bevis kan likevel barnevernet fortsatt ha kontakt med barnet og familien for å sikre barnet i sin situasjon. (Sosial- og helsedirektoratet, 2003).

Politiet er instansen som har fått ansvaret for å etterforske seksuelle overgrep og straffeforfølge personer som er mistenkt for å være overgripere. Politiet har som oppgave å vurdere om handlingen som er meldt inn er holdbar i forhold til anmeldelsen. Om det blir en etterforskning har politiet som fokus å være objektiv i sin etterforskning som betyr at de ikke kan si om en anmeldelse er riktig men det må etterforskes for å finne ut av dette. Når det er andre hjelpeapparat som anmelder begynner politiet innhenting av informasjon hos de/dem som anmeldte saken. Avhør av foreldre bør skje tidlig i etterforskningen og uten at barnet er tilstede. Avhør av barn skjer i dommeravhør på en slik måte at barnet blir ivaretatt og ikke blir skremt. Om det skal foreligge en varetektsfengsling av antatt overgriper er det ikke politiet som kan avgjøre dette men det er forhørsretten. Når alt er samlet inn av informasjon og det er godt dokumentert så er det juristen i saken som har som oppgave å vurdere bevisene, legge det frem for statsadvokaten enten om det skal tas ut tiltale eller om saken skal henlegges (Sosial- og helsedirektoratet, 2003).

Psykisk helsevern for barn og unge (BUP) er en frivillig spesialisthelsetjeneste. De utreder barn og gir råd om behandling til barn og ungdom og deres familier om det foreligger psykiske lidelser eller problemer. Hvis BUP skal kunne ta imot et barn til undersøkelse og behandling må det foreligge samtykke fra foreldrene. Dersom en ansatt i BUP får mistanke om overgrep har de opplysningsplikt til barneverntjenesten. I tiden etter er det viktig med et tett samarbeid mellom BUP og barneverntjenesten.

Medisinsk personell kan være helsesøster, helsestasjons-/skolelege eller fastlege. Disse kan være de første som barn og foreldre møter når det er mistanke om overgrep. Barn og unge kan

også ha mer bagatellmessige plager som gjør at de vil oppsøke enten helsesøster og/eller lege. Da er det viktig at disse har kunnskap om barns symptomer og tegn på overgrep for å kunne avdekke det. Kunnskap er også viktig med tanke på å snakke med barn og unge om dette når de kommer for å søke hjelp, samtidig som at man bør kjenne til veien videre. Hvem er det man bør søke hjelp hos av andre etater for å sikre barnet og eventuelt foreldrene riktig hjelp. En annen oppgave som medisinske barneavdelinger har er å utføre medisinske undersøkelser dersom dette er ønskelig. Slike undersøkelser er lite egnet om det er vage mistanker om seksuelle overgrep.

Ved siden av hjelpeapparatet som finnes for barn og unge så er det flere arenaer der barn og unge ferdes som har stor mulighet til å oppdage eller mistenke seksuelle overgrep. Disse har da opplysningsplikt/meldeplikt til barnevernet. Dette er tannlege, barnehage, skole og skolehelsetjeneste.

Tannleger er også i kontakt med barn mellom 0-18 år. De rutinesjekker alle barn over tre år og har derfor gode forutsetninger til å oppdage avvik, eventuelt da seksuelle overgrep. Det er anslått at en tredjedel av de som blir seksuelt misbrukt blir utsatt for oralsex (Sosial- og helsedirektoratet, 2003). Tannleger kan være de første som kan se tegn til seksuelle overgrep eller omsorgssvikt hvis man finner avvikende funn i munnhulen eller hvis de blir vitne til unormal oppførsel under en vanlig tannlegeundersøkelse. (Sosial- og helsedirektoratet, 2003).

Barnehage, skole, PP-tjeneste og skolehelsetjeneste er instanser som møter barn og unge daglig. Derfor har de bedre forutsetninger for å oppdage seksuelle overgrep enn hva andre instanser har. Derfor er det nødvendig at ansatte i alle disse instansene har nok kunnskap om barns symptomer slik at de kan hjelpe når dette oppstår. Om barn og unge forteller hva som har skjedd, er det viktig at de føler at de blir lyttet til og at man er interessert i det dem har opplevd, og ikke stiller ledende spørsmål. Alle disse instansene har opplysningsplikt til barnevernet. PPT og skolehelsetjenesten er også en rådgivende instans til barnehage og skole og det er derfor ekstra viktig at disse sikrer seg kunnskap som er oppdatert og at det finnes en handlingsplan på dette temaet i den enkelte institusjon.

Dette var en oversikt over hvilke hjelpeapparat som finnes for barn og unge i dag. Informantene i denne studien har ikke vært innenfor hjelpeapparatet i ung alder på grunn av blant annet at det ikke fantes noe når flere av dem vokste opp. Det var et helsevesen men grunnet skammen og tabuet rundt tema var det ikke like enkelt å søke hjelp eller at

hjelpeapparatet oppdaget det. For de som oppsøker hjelp først i voksen alder så er det to hjelpeapparat denne veilederen omtaler og disse er:

Sentre mot incest og seksuelle overgrep (SMISO) er en privat organisasjon. SMISO tilbyr råd og hjelp først og fremst til voksne mennesker som har blitt utsatt for seksuelle overgrep og hjelpe til de misbruktes familier. I denne veilederen står det at SMI er et sted kvinner og iblant menn kan treffe andre som er i samme situasjon og snakke. I dag, 2011 er det flere og flere menn som oppsøker disse sentrene. Sentrene har selvpålagt taushetsplikt, noe som betyr at de ikke har melde-/opplysningsplikt til barnevernet. Deres oppgave blir da å snakke med og motivere foreldre som kommer dit med mistanke om overgrep mot barna sine om å ta kontakt med det offentlige hjelpeapparatet. Selv om SMI ikke har melde-/taushetsplikt har de likevel avvergeplikt² som alle andre norske borgere har.

Krisesenter er også en privat organisasjon som kan gi botilbud til kvinner, barn og menn som er utsatt for vold og/eller overgrep i nære relasjoner. Akkurat som SMISO har krisesentrene selvpålagt taushetsplikt.

I denne veilederen er det nevnt mange hjelpeapparat men det finnes likevel flere når det gjelder hjelp til voksne som er seksuelt misbrukte i barndommen. Voksne som har blitt misbrukt som barn, kan henvende seg til fastlegen på samme måte som barn kan. Da blir man oftest henvist til psykiatrien eller til en psykolog. I tilfeller der seksuelt misbrukte ikke klarer å være i jobb, er NAV en viktig instans med tanke på penger og økonomi.

I tillegg til SMISO og krisesentrene kan blant annet menn ta kontakt med SSMM (Senter for Seksuelt Misbrukte Menn) og ADAM kirkens ressurscenter i Oslo. SSMM tilbyr en-til-en samtale, selvhjelpsgruppe, samtale med pårørende og partnere, samtale på telefon, veiledning til organisering av hjelp til selvhjelp, formidling av bistandsadvokat og de bistår ved anmeldelse av overgriper (Senter for Seksuelt Misbrukte Menn, 2011). ADAM tilbyr støtte- og samtaletilbud.

² Avvergeplikt: Straffeloven § 139 gjelder alle borgere, og dreier seg om plikten til å avverge visse forbrytelser, bl.a. seksuelle overgrep. Dersom det er rimelige grunner til å anta at det er risiko for at et barn skal bli utsatt for seksuelle overgrep i framtiden, har man en plikt til å melde fra om det, og bidra til å avverge overgrep.

2.3 Gutter blir også seksuelt misbrukt

Seksuelle overgrep mot barn og unge er ikke noe nytt fenomen. Det har hele tiden vært til stede i alle kulturer og samfunn og er i dag rundt oss i aller høyeste grad. Først var det fokus bare på at jenter ble misbrukt og menn var overgripere. Dette har forandret seg. I dag blir det satt mer søkelyst på gutter som seksuelt misbrukte men i alt for liten grad. Jeg vil først presentere historikk på seksuelle overgrep og hvordan de første incestsentrene kom til. Terskelen for at gutter/menn i dag søker hjelp for sine erfaringer som seksuelt misbrukte er langt høyere enn hva det er for jenter. To ting som kan være med å gjøre denne terskelen høyere er alle mytene som er omkring gutter/menn som er utsatt for seksuelle overgrep og hvordan er det samfunnet ser på menn, hvilken rolle har menn i dagens samfunn? Dette er to tema som blir sett nærmere på i punkt 2.6.2 og 2.6.3.

2.3.1 Historikk om seksuelle overgrep

Helt tilbake til bibelen og gresk historie finner man tekster om seksuelle forhold mellom voksne og barn. I bibelen er det beskrivelser av incestforhold mens det i de greske tekstene er historier om menn som hadde seksuelle forhold til unge gutter (Søftestad, 2005). På 1400-tallet var det mange som kjempet for å få til en lov i England mot voldtekt av kvinner og barn, og i Danmark ble barn sett på som like skyldige som de voksne i incest helt fram til grunnlovsendringen i 1866. Det er blitt kjent av rettsdokumenter at fjortenåringer ble straffet langvarig etter å ha blitt gravide med sin far også etter 1866. Først i 1967 ble barn og ungdom i Danmark helt uskyldige (ifølge loven) med tanke på straff (Toverud, 1998).

I Norge og resten av den vestlige verden ble det først i 1970-80-tallet erkjent at seksuelle overgrep er noe som skjer og at det er mer vanlig enn det man først antok (Kringlen, 2002). Det var da tabuet rundt emnet ble litt mindre og man begynte å snakke om det. Dette startet fremveksten av både forskningen på området og etableringen av landets mange støttesenter og incestsenter. Etableringen av landets støttesentre ble gjort hovedsakelig av kvinnebevegelsen i 1970-80-tallet. De så behovet for å starte slike senter for landets kvinner og barn.

Fremveksten av incestsenter her til lands har vært med på å utvikle både kunnskap og aksept for at seksuelle overgrep skjer. Det første incestsenteret i Norge kom i 1987 men tanken bak oppstartning av senteret startet allerede i 1984. Det var da Marianne Lind endelig fikk begrep

om sine opplevelser gjennom kvinnekampens litteratur og samtaler med sin venninne. De hadde funnet en vei ut av alt det vonde og ikke minst skammen de bar på. Det å snakke med noen om sine erfaringer var deres nøkkel ut av denne skammen og skyldfølelsen. Dermed ville de også gi andre mulighet til det ved å starte opp dette senteret (Lind, 1992). Incestsenteret i Oslo var da det første senteret men absolutt ikke det eneste og siste som kom til. Opp igjennom årene har det dukket opp incestsenter over hele landet. Per i dag (oktober 2010) så finnes det 23 incestsenter og støttesenter for seksuelt misbrukte og deres pårørende (Landsdekkende telefon for incest- og seksuelt misbrukte, 2010). I dette tallet er også det eneste senteret for seksuelt misbrukte menn (SSMM) inkludert som ligger i Oslo.

2.3.2 Myter omkring seksuelt misbrukte gutter

Når det gjelder temaet barn og seksuelle overgrep så finnes det mange myter som florerer i samfunnet. Men hvordan skal man finne ut hva som stemmer eller ikke stemmer. Det som er viktig er at man ikke går tilbake i utviklingen med å gi seksuelle overgrep en stemme. Man må snakke mer om dette og ikke mindre (Forebyggende fokus, 2004). Det var først på 1980-tallet at man begynte å snakke om seksuelle overgrep men det var ikke da overgrep mot barn startet. Det har hele tiden skjedd seksuelle overgrep mot barn, det er bare ikke blitt snakket om før. Forskjellen er at nå vet vi at seksuelle overgrep mot barn skjer rundt oss (Aasland, 2004). Det er likevel et tabubelagt område men ikke i like stor grad som før 1980-tallet. På grunn av at det ikke er ett tema som det blir snakket om i like stor grad som andre tema i samfunnet er det også enklere at myter vokser fram. Jeg skal her presentere noe av de mytene som er ett resultat av dette.

Myte 1:

“Det er alltid en fremmed person for barnet som begår seksuelle overgrep mot barn”.

Feil. Noen av overgrepene kan begås av en fremmed person men de fleste overgrepene begås av en person som barnet stoler på. Dette er en person som de fleste rundt ikke kan tenke seg kan begå overgrep (Aasland, 2004). Ett eksempel på en slik tillitsperson er; foreldre, besteforeldre, øvrige familiemedlemmer, lærer, trener på for eksempel fotballaget, kvinner som menn og barn/unge som voksne. Det finnes ingen tegn utenpå hvem det er som kan begå disse overgrepene og det er derfor det er så vanskelig å vite.

Myte 2:

“Menn er de som begår overgrep mot barn”

Feil. 15-20 % av overgrepene mot barn blir begått av kvinner, enten fra for eksempel mor eller søster (ibid).

Myte 3:

“Det er flere jenter enn gutter som blir seksuelt misbrukt”.

Både ja og nei. Det er flere undersøkelser som viser forskjellige tall om dette. Finkelhor (1979), Chandler (1982) og Leth et al. (1988) viser til tall der det antas at hver 3 misbrukt er en gutt. Den norske studien av Sætre, Holter og Jebsen (1986) viser at 33 % av de spurte var seksuelt misbrukt. Av disse var 19 % av de misbrukte jenter og 14 % var gutter. Tilman Furniss har tall fra 1989 som tyder på at hele 40 % av de misbrukte er gutter (Eide-Midsand, 1989). Dermed så kan det med disse tallene mener Eide-Midsand (1989) at det går mot en 50/50 deling mellom gutter og jenter.

Myte 4:

“Gutter er usårbare og tar mindre skade av seksuelle overgrep enn jenter”

Feil. Gutter kan reagere på andre måter enn det jenter gjør når de er blitt utsatt for seksuelle overgrep. Gutter kan også reagere forskjellig seg imellom. Eftervirkninger av seksuelle overgrep har ikke noe med kjønn å gjøre men det har noe med det enkelte individ å gjøre og hvordan en individuelt håndterer en slik situasjon. Gutter kan ha like store ettervirkninger og være like sårbare som jenter er etter å ha blitt seksuelt misbrukt (Lew, 2004 s. 38).

Myte 5:

“Gutter vil det selv”

Feil. Det tradisjonelle synet på hva en mann er, som jeg skal gå nærmere inn på senere, er at gutter/menn er de i seksuelle forhold som tar initiativ til seksuelle handlinger. Om gutter/menn er med på seksuelle handlinger er det fordi de selv ønsker det (Andersen, 2001, s. 22). Selv om menn kan reagere fysisk er ikke det samme som at de vil være med på det.

Seksuelle overgrep er som sagt mye mer enn bare fysiske handlinger. Det handler om psykologiske overgrep så vel som fysiske overgrep hvor nøkkelordet er makt.

Myte 1-5 er samlet inn fra ulik litteratur på grunnlag av hyppig bruk. **Myte 6-9** er hentet fra FMSO (Felleskap mot seksuelle overgrep) som igjen har hentet de fra “Adapted from a presentation at the 5th International Conference on Incest and related problems, Biel, Switzerland”. Jeg har sitert både mytene og svarene (myte 6-9) ordrett fra FMSO sin hjemmeside:

Myte 6:

“Gutter blir mindre traumatisert av seksuelle overgrep enn jenter”

Feil. Undersøkelser viser at seinvirkninger hos begge kjønn er betydelige. Menn blir i tillegg skadelidende fordi samfunnet benekter problemet og kun motvillig ser menn som ofre. Resultatet kan bli at menn tror de må holde ut i taushet (Felleskap mot Seksuelle Overgrep, 2008).

Myte 7:

“Gutter som misbrukes av menn er eller blir homoseksuelle”.

Feil. Tidlige seksuelle erfaringer spiller ingen rolle for den seksuelle orientering i voksen alder ifølge sexologer. Det er meget usannsynlig at et menneske kan påvirke et annet menneske til å bli homo- eller heteroseksuell. Alle seksuelle overgrep mot barn og unge er skadelige, hva enten overgriperen er mann eller kvinne, og vil, som en av mange følgevirkninger, kunne gi barnet en usikkerhet rundt sin seksuelle identitet og orientering (Felleskap mot Seksuelle Overgrep, 2008).

Myte 8:

“Gutter som utsettes for seksuelle overgrep, vil senere selv utsette andre for overgrep”

Feil. Denne myten er spesielt farlig fordi myten i den grad stigmatiserer barnet, at han er forutbestemt til selv å bli en overgriper. Selv om det er sant at de fleste overgripere selv har fått en vanskelig oppvekst, er det ikke sant at alle ofre vokser opp og blir overgripere (Felleskap mot Seksuelle Overgrep, 2008).

Myte 9:

“Hvis overgriperen er en kvinne er gutten bare heldig som har fått en moden kvinne til å innvie ham i heteroseksuell aktivitet”

Feil. Seksuell aktivitet som foregår i en for tidlig alder og/eller under tvang, skaper under alle omstendigheter forvirring hos gutten og kan medføre alvorlige seinvirkninger. Dette skjer enten overgriperen er moren, tanten, en eldre søster eller andre kvinner som er i en maktposisjon i forhold til gutten. Å bli brukt seksuelt av en person du er redd for eller stoler på, mann eller kvinne, er alltid en mishandling og skadelig.

Dette er bare en del av de mytene som finnes om seksuelle overgrep mot barn og spesielt mot gutter. Jeg synes det er viktig å få fram nettopp disse mytene før en videre gjennomgang av denne masteroppgaven. Mytene 1-5 er de mytene jeg har sett blitt mest omtalt i faglitteraturen. Myter som kan være med på å gjøre det vanskelig for gutter å søke hjelp. Noen er skamfulle og tør kanskje ikke å ta steget mot hjelp i redsel av å bli avvist, ikke trodd på, ledd av og for noen bli misoppfattet som homoseksuell. Det som står sterkt i møte med gutter/menn og seksuelle overgrep er synet på den rollen mannen har i samfunnet. Hvordan blir man oppfattet som gutt/mann og er dette med på å gjøre terskelen på å søke hjelp høyere?

2.3.3 Mannsrollen

For å kunne få ett bilde av hvordan det kan være for en gutt/mann å bli seksuelt misbrukt så er det viktig å se på hvordan rollen som mann blir oppfattet. Både av mennene selv men også av samfunnet rundt, der også det profesjonelle hjelpeapparatet finnes. Hva forventer man av en mann i dag? Hva forventer de av seg selv? Svarene på dette er forskjellig fra person til person, fra institusjon til institusjon og de forandrer seg hele tiden like fort som samfunnet forandrer seg. Det finnes ingen absolutt sannhet i hvordan en gutt eller en mann skal eller bør være. *“En del av den mannlige posisjonen blir bestemt over hodet på den enkelte mannen, ikke fra naturens side, men fra samfunnets side”* (Aarseth Ø. G., 1993 s. 41). Samfunnet er med på å bestemme en del om hvordan mannsidealet skal være, eller rettere sagt hvordan man vil at det skal være (Lew, 2004). I den moderne tid har media en stor rolle i dette, spesielt reklame- og filmbransjen. Reklamene er fylt opp av beskjeder om hva det vil si å være mann eller kvinne (Lew, 2004) og hvilke interesser vi som kvinner og menn bør være opptatte av. I

filmer blir mannlige rollefigurer ofte framstilt som sterke, robuste, heltemodig, dominerende, eventyrere, aktive og seirende når man ser tilbake på filmhistorien mellom 1950 og 1980 tallet. Nå er kvinner og menn i media blitt mer likestilte men det er fremdeles noe som skiller de fra hverandre, i måten de fremstår på. Menn er etter hvert blitt mer framstilt som følsomme og omsorgsfulle men samtidig skal de også likevel framstå litt som tøffe, robuste og dominerende. Ser vi på den første samfunnsvitenskapelige teorien om kjønn handlet nettopp den om kvinners og menns roller i samfunnet. Hvilke forventninger som hver enkelt rolle har, men også hvilke normer som forteller hvordan man skal handle (Aarseth, 2006).

Allerede i barndommen blir man lært opp til hvordan man skal være en gutt eller ei jente. Man kjøper dukker til jenter og biler til gutter, rosa til jenter og blått til gutter, jenter kan gråte og gutter skal være sterke er bare noe av det man lærer. I ungdomsårene er utviklingen av identitet spesielt viktig. Ungdommene blir mer opptatt av hva andre tenker og mener om dem og man vil helst skille seg minst mulig ut. *”Rolleeksperimentering innebærer et mot til å våge det ukjente”* (Aagre, 2003 s. 67). Hvis man ser på hva Erik H. Erikson³ mener om ungdom og identitet så sier han at det identitetsarbeidet som skjer med ungdommen *”skjer i et organisk samspill med den samfunnsmessige konteksten, og at de oppgavene som ungdom må løse, endrer seg over tid”*. (Aagre, 2003 s. 64). Når man da setter dette i en kontekst som innebærer seksuelle overgrep blir denne identitetsutviklingen, som allerede for mange er vanskelig nok fra før, enda vanskeligere.

I den tradisjonelle kjønnsrolleoppfatningen ligger det forventninger av at gutter ikke er offer men overgripere og at gutter skal være sterke og ikke sårbare (Andersen, 2001). Det antas at den største grunnen til mørketall over antall seksuelt misbrukte menn er de forventningene som ligger til grunn for mansrollen. Det at en gutt/mann framstår som svak og ett offer er i sterk grad forbundet med skam (Eide-Midtsand, 1989). Eide-Midtsand har selv erfart i sin jobb at *”angsten for ikke å framstå mandig nok – for å bli oppfattet som pysete, redd og sårbar – er en sterk motiverende faktor for hemmeligholdelse hos gutter helt ned i førskolealder. Behovet for å ”maskulinisere” seg selv later til å intensiveres enormt hos gutter som har vært utsatt for overgrep”* (Eide-Midtsand, 1989 s. 88). Pierce (1987) mener at

³ **Erik Homburger Erikson**, født 1902, død 1994, tysk-amerikansk barneanalytiker og psykolog. Han gjorde mange kulturanthropologiske studier av indianerstammer i Nord-Amerika. Erikson ble kjent for sine teorier om individets personlighetsutvikling under forskjellige kulturforhold, med hovedvekt på identitetsutviklingen i ungdomsårene. Særlig kjent er hans inndeling av utviklingsforløpet fra fødsel til alderdom i 8 «psykososiale» stadier, med hver sine karakteristiske konflikter og konfliktløsninger (Store norske leksikon, 2009).

gutter som er seksuelt misbrukt blir stilt overfor et dobbelt tabu i denne sammenhengen. Ikke er de bare seksuelt misbrukt men de er også redde for nettopp å bli sett på svak, hjelpeløs og mangelfulle på kontroll (ibid).

Usikkerheten om egen legning er også et tema som dukker opp i litteraturen om seksuelt misbrukte menn. Noen av mennene begynner å lure på om de homofile eller ikke etter slike overgrep (Ramung, 2007). De er selv gutter og de fleste blir misbrukt av en mann. Ifølge Eide-Midtsand (1989) kan dette være med på å gjøre situasjonen vanskeligere for gutter å søke hjelp. De frykter for at noen skal tvile på deres legning, og dermed bli fremstilt som homofil. Dette er noe som guttene selv frykter kan føre til mer stigmatisering (Eide-Midtsand, 1989). Sterk avsmak mot homofili fra gutter kan være et tegn på at de er/har vært utsatt for seksuelle overgrep og da fra menn. Man er lært opp fra barndommen av at det som er akseptert er mann og kvinne sammen, ikke mann og mann eller kvinne og kvinne. Dette er med på å skape en heteroseksualitet som har brakt med seg en *"norm som resulterer i homofobi, vold, trakassering, diskriminering og brudd på menneskerettighetene"* (Eng, 2006 s. 143) Aksepten for at gutter og menn blir seksuelt misbrukt blir større og større, men det er fortsatt det tradisjonelle mannsidealet som råder i samfunnet. Andersen (2009 s. 2) skriver at *"Den sosialt og betingede tausheten må brytes for at de som har opplevd overgrep skal våge å bryte sin taushet"*.

Gutter har, som jenter også har, en stor skyldfølelse som de sitter igjen med i etterkant av seksuelle overgrep. Når det gjelder guttene kan det være fordi de ikke gjorde motstand mot overgriperen og kom seg unna. Vi vet at seksuelle overgrep er ikke bare et fysisk overgrep men også et psykisk overgrep der makt er et sentralt begrep. *"Noen føler skyld og skam fordi de ikke klarte å si nei, eller fordi de oppsøkte overgriperen. Kanskje var det denne personen som ga dem nærhet og oppmerksomhet"* (Aasland, s. 64, 2004). Gutter kan også få denne skyld og skamfølelse over overgrepene fordi de kan reagere fysisk på situasjonen. Gutter kan få reisning i en overgrepssituasjon og dermed kan guttene tro at de ville dette selv. Dette kan overgriper bruke mot dem for å få det slik de vil. Dette er også noe som overgriper kan si for å beskytte seg selv eventuelt i etterkant av en avsløring. At gutter kan få reisning i en overgrepssituasjon kan også være med å trekke tvil om egen legning hos gutten selv. Er de tiltrukket av andre gutter/menn, er de homofile?

2.4 Kunnskapsstatus

Dette er en masteroppgave som skal ha fokus på seksuelle overgrep mot gutter. For å forstå hvor kunnskapen og forskningen om gutter og seksuelle overgrep kommer fra, er det relevant å se tilbake i tid og se hvor tausheten omkring seksuelle overgrep sakte men sikkert ble brutt. Kunnskapen og forskningen startet med fokus på jenter og menn som overgripere og jeg sier derfor litt om dette først.

2.4.1 Historikk om forskningen rundt seksuelle overgrep mot barn

Sigmund Freud er en av de første som beskrev skadevirkninger på barn i sin Studien über Hysteria i 1896 (Andersen, 2001). Sigmund Freud beskrev 18 kvinner som hadde hysterisk nevrose, at alle hadde vært utsatt for seksuelle overgrep eller for å bruke hans begrep; de hadde blitt forført. Dette foredraget hvor han la fram dette skal ha blitt møtt med en taushet. I årene som kom endret Freud denne teorien til at pasienters erindringer om forføring (seksuelle overgrep) bare var fantasi og en ønsketenkning (Kringlen, 2002). Kringlen (2002) tror derfor at dette kan være en grunn til at mange som har blitt seksuelt misbrukt har ofte blitt avvist av sin terapeut når de har fortalt dette. Det var først i 1970-årene når kvinnebevegelsens arbeid mot seksuelle overgrep begynte, at også forskningen om seksuelle overgrep mot barn kom på dagsordenen.

2.4.2 Forskning på seksuelle overgrep mot barn i Norge

I Norge har oppmerksomheten rundt seksuelle overgrep mot barn til tider vært vekslende, men har i de siste 20 årene hatt en fremgang (Aasland, 2004). Før 1970-80- tallet var det ikke like fremtredende verken i media eller i forskning eller på de ulike sosialfaglige utdanningene og de ulike arenaene hvor det er mennesker som jobber med og for barn. Dette er et tema som har vært og fortsatt er til en viss grad tabubelagt. Seksuelle overgrep mot barn er noe som er vanskelig å forestille seg skjer rundt oss, og det er dermed vanskelig å ta stilling til det (Søftestad, 2005). Det var forskerne David Finkelhor fra USA og Eva Hildebrand fra Danmark som satte seksuelle overgrep på dagsordenen og dermed ble dette temaet viet mer oppmerksomhet i de norske fagmiljøene (Søftestad, 2005). Finkelhor (1994) ser på denne framgangen på oppmerksomhet i den vestlige verden som en sosial bevegelse (Toverud, 1998

s. 36). David Finkelhor er fra USA og er en av de fremste innenfor forskning på dette området. Han har studert og forsket på seksuelle overgrep mot barn siden 1977. Han er kjent for sitt empiriske arbeid gjennom blant annet gjennom boken ”*Sourcebook on Child Sexual Abuse*” fra 1986, samtidig som han også har forsket på seksuelle overgrep mot gutter i de senere årene.

Den første store undersøkelsen som ble gjort i Norge om barn og seksuelle overgrep var i 1986. Den ble utført av Marianne Sætre, Harriet Holter og Ellen Jebsen og har tittelen: ”*Tvang til Seksualitet. En undersøkelse av seksuelle overgrep mot barn.*” I denne undersøkelsen var det ett utvalg på 1017 personer. 14 % prosent av disse var seksuelt misbrukte gutter og 19 % var seksuelt misbrukte jenter (Sætre et al., 1986). Sætre et al. (1986) ser på guttenes omfang av overgrep, hele 14 % som et overraskende høyt tall.

I årene etter Sætre et al. (1986) har det vært flere store undersøkelser i Norge som har hatt til hensikt å finne mer ut om både utbredelsen av seksuelle overgrep mot barn. I 1994 kom undersøkelsen ”*Undersøkelse av seksuelle overgrep mot barn*” av Kristian Tambs. Denne undersøkelsen hadde som hensikt å få fram forekomsten av seksuelle overgrep i barneårene hvor utvalget besto av kvinner og menn i alderen 18 til 60 år. Her kommer det fram at av de som er med i denne undersøkelsen så er det 5 % av jentene som har opplevd alvorlige former for seksuelle overgrep og det er 1 % av guttene som har opplevd overgrep i samme alvorlighetsgrad (Tambs, 1994). Resultatene av denne undersøkelsen tyder på at det er ikke noen spesielle kjennetegn for hvilke barn som har størst risiko for å bli utsatt for seksuelle overgrep. Er det noe som kan trekkes fram som går igjen hos de som er seksuelt misbrukt er det tre ting:

1. Lite omsorgsfulle og fysisk straffende mødre
2. Skoleproblemer
3. Få venner

(Tambs, 1994)

Den største undersøkelsen her til lands om seksuelle overgrep var et samarbeidsprosjekt mellom Estland, Litauen, Norge, Polen, Sverige og Nord-Vest Russland. Tittelen på dette prosjektet var ”*The Baltic Sea Regional Study on Adolescents`Sexuality*” og rapporten kom i 2007. I dette forskningsprosjektet har de sett på hvilke seksuelle erfaringer ungdommer har og hvilke holdninger de har til seksuelle handlinger og seksuelle overgrep. I den norske delen av

dette prosjektet var informantene gutter og jenter fra 41 videregående skoler rundt om i Norge. Her kommer det fram at holdningen mot seksuelle overgrep hos ungdommene var avhengig av deres egne opplevelser med seksuelle overgrep. De som var utsatt for overgrep var mer støttende til en aksept for å utføre forskjellige former for seksuell utnyttelse sammenlignet med de som ikke var misbrukt. Det var også flere gutter som støttet seksuelle utnyttelse enn jenter. Det var i den yngste aldersgruppen at denne støtten kom sterkest ut men den minket ved økende alder. Mossige & Abrahamsen (2007) sier at gutter tildeler mer ansvar til “de unge som lar andre misbruke dem seksuelt” enn det jenter gjør. Et overraskende element i den norske delen av denne rapporten var tallene for rapportering av opplevelser av seksuell vold i form av enten samleie, munnsex, analsex eller tvungen onanering. Her var forskjellen mellom kjønnene mindre enn først antatt. Mossige & Abrahamsen (2007) sier at dette resultatet er noe annerledes resultat enn noen annen norsk studie gjort av Mossige i 2001, Sætre et al. i 1985 og Tambs i 1994 eller fra internasjonal studie gjort av Finkelhor, Hotaling, Lewis, og Smith i 1990. Omfanget av jenter som rapporterer er lik det som blir rapportert i andre studier mens omfanget av gutter som rapporterer er høyere.

Mossige & Abrahamsen (2007) mener dette kan ha to forklaringer:

1. Det er et større antall gutter som faktisk har opplevd seksuell vold
2. Sperrere blant gutter for å rapportere om slike opplevelser har blitt mindre som et resultat av økt fokus på seksuelle overgrep i samfunnet

Det siste store prosjektet som er startet om seksuelle overgrep i Norge er prosjektet *”Vold og seksuelle overgrep i Norden”* og er et skandinavisk samarbeidsprosjekt mellom Danmark, Finland, Norge og Sverige. Dette ble startet i 2009 hvor også her har Svein Mossige ansvaret for den norske delen. Prosjektet er en selvrporteringsstudie blant avgangselever i videregående skole. Man håper at med denne studien så skal de kunne kartlegge omfanget av 15 og 16 åringer erfaringer av vold og overgrep, og at dette skal bidra til å kunne forebygge seksuelle og fysiske overgrep i barndommen (Eriksen, 2008).

Forskningen har i hovedsak handlet om jenter som er misbrukt av menn som har resultert i at guttene har kommet i skyggen av jentene. Guttene har hele tiden vært en del av forskningsmaterialet med tanke på tall av forekomst av seksuelle overgrep men der stopper det også opp. Disse omfangsundersøkelsene viser store ulikheter i resultatet. Det er tall fra 7-14 % som er blitt skrevet om omfanget av seksuelt misbrukte gutter. Det finnes også

undersøkelser som viser at det kan tyde på at det er like mange gutter som jenter som blir seksuelt misbrukt (Kirkens Ressurssenter, 2009). Nå i senere tid har det blitt mer fokus også på guttene når det er snakk om seksuelle overgrep. Det er flere og flere som kommer fram med sine historier og deler hva de har opplevd. Et godt eksempel på dette er *“Gradert info”*. Gradert info er et prosjekt der 20 menns historier om det å bli seksuelt misbrukt er samlet inn. Det er Forandringsfabrikken, Redd Barna og Senter for seksuelt misbrukte menn i Oslo (SSMM) som har ledet dette prosjektet sammen. Prosjektet har som ønske å synliggjøre at også gutter kan bli misbrukt seksuelt og at også for dem gjør seksuelle overgrep vondt (Forandringsfabrikken, 2009). Videre i arbeidet med å få fram guttene som seksuelt misbrukt ble det 29. -30. januar 2009 holdt en internasjonal konferanse om seksuelle overgrep mot gutter og menn i Oslo. Denne konferansen ble gitt som et oppdrag fra Barne- og likestillingsdepartementet (BDL) til Kirkens ressurscenter. Kirkens Ressurssenter sto som arrangør av denne konferansen som var den første i Norden med temaet gutter og menn som er utsatt for seksuelle overgrep. I etterkant av denne konferansen ble det skrevet en faglig rapport hvor det ble gitt en beskrivelse og en oppsummering av konferansens innhold, gitt en vurdering av de spørsmålene BDL ønsket å få belyst gjennom konferansen og til slutt presentert anbefalinger på bakgrunn av disse spørsmålene (Kirkens Ressurssenter, 2009).

I de senere årene så er det kommet to omfangsundersøkelser som trekker inn guttene i større omfang og dette er:

1. *“Vold og overgrep mot barn og unge. En selvrapporteringsstudie blant avgangselever i videregående skole”* av Svein Mossige og Kari Stefansen i 2007
2. *“Voldsutsatt ungdom i Norge – resultater fra helseundersøkelser i seks fylker”* av Line Schou, Grete Dyb og Sidsel Graff-Iversen i 2007.

Mossige og Stefansens studie hadde som hensikt å kartlegge omfanget av tre former for krenkelser for barn og unge: direkte vold fra egne foreldre, det å se eller høre vold som rammer egne foreldre og seksuelle overgrep. I tillegg til dette så fokuserer denne rapporten på risikofaktorer knyttet til å oppleve ulike former for vold og overgrep og til slutt risiko for mulige konsekvenser knyttet til de tre typene krenkelser (Mossige & Stefansen, 2007). Når det kommer til seksuelle overgrep i denne studien så oppga 22 % av jentene og 8 % av guttene at de var utsatt for mildt seksuelt overgrep. Når det var snakk om alvorlige overgrep gjaldt dette 15 % av jentene og 7 % av guttene. Hos begge kjønn var det mer utbredt at

overgriper var utenfor den nære familie, og når det gjaldt rapportering av seksuelle krenkelser var det betydelig høyere blant jenter enn blant gutter (Mossige & Stefansen, 2007).

I Schou, Dyb og Graff-Iversens studie fra 2007 har de sett på forekomsten av vold fra annen ungdom, vold fra voksne og seksuelle overgrep mot norske 15-16 åringer over ett år. Studien tyder på at 22 % av 15 – 16 åringer i Norge er utsatt for vold og/eller seksuelle overgrep i løpet av et år. Av disse var det 1.6 % av guttene og 6,1% av jentene som hadde blitt utsatt for seksuelle overgrep.

2.4.3 Internasjonal forskning på seksuelle overgrep mot barn

Internasjonalt har David Finkelhor i en oversiktsartikkel samlet studier om forekomst av seksuelle overgrep mot barn. I denne artikkelen presenterer han 21 internasjonale undersøkelser. Det som kom fram var at det var 1,5 til 3 ganger så vanlig med overgrep blant jenter som mot gutter (Finkelhor, 1994). Verdens helseorganisasjon (WHO) anslår at rundt om i verden er det 73 millioner gutter og 150 millioner jenter under 18 år som har opplevd å bli tvunget til seksuelt samleie eller andre former av seksuell vold som innebærer fysisk kontakt (Phineiro, 2006). Dette er tall som er rapportert men det antas at det er store mørketall når det gjelder omfanget av seksuelle overgrep mot barn, og da spesielt mot gutter (Eide-Midtsand, 1989).

2.4.4 Forskning omkring seksuelle overgrep mot gutter

Når det kommer til forskning som går direkte inn på gutter er det i Norge en som utpeker seg på dette fagområdet og det er Torbjørn Herlof Andersen. Hans masteroppgave *"Under en lukket himmel: unge gutter utsatt for seksuelle overgrep i en kristen sjelesorgsammenheng: vilkår for virkelighetsskapning og mestring"* fra 1998 resulterte i boken *"Tause menn. Seksuelle overgrep mot gutter i kristne miljø"* som kom i 2001. Her har han intervjuet seks menn som har blitt seksuelt misbrukt i oppveksten innenfor et kristent miljø. Denne studien/boka åpner opp det faktum at gutter blir seksuelt misbrukt også i kristne miljø. Etter denne boka kom hans doktoravhandling som han hadde disputas på i 2009. Tittelen på denne avhandlingen var: *"Sårbar og sterk. Menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep i oppveksten. En kvalitativ studie av sosiale og kulturelle faktorer innvirkning på*

virkelighetskapning og mestring". Det overordnede målet med denne avhandlingen er "å bidra til å minske sosialt og kulturelt betinget taushet omkring fenomenet seksuelt overgrepsutsatte menn, øke oppmerksomheten og kunnskapen om feltet, bidra til at menn som offer i større grad synliggjøres og som konsekvens at flere våger å bryte tausheten" (Andersen, 2009). Avhandlingen har hatt 15 informanter i alderen 24-65 år og alle har blitt utsatt for en mannlig overgriper i ung alder. Andersen (2009) skriver at sin hovedkonklusjon i denne avhandlingen er at det er det tradisjonelle synet på mannlighet som fungerer som et strukturelt overgrep. Det hindrer en innrømmelse av at menn er utsatt for seksuelle overgrep, det gjør det mulig å få en kulturell utelukkelse av overgrepsutsatte menn, det muliggjør at det kanskje skjer overgrep igjen, det hindrer at det avdekkes overgrep og at menn som er overgrepsutsatt søker hjelp.

Internasjonalt er det mer forskning på gutter som seksuelt misbrukt. Pojkmottagningen i Stockholm er et behandlingstilbud til gutter som er seksuelt misbrukt og her ble det utført en undersøkelse av 101 gutter.

Denne undersøkelsen kan oppsummeres slik:

- De har som regel blitt misbrukt første gang før de begynner på ungdomsskolen
- De har oftest blitt misbrukt mer enn en gang
- De bor sjelden sammen med begge foreldrene
- De har blitt utsatt for fysisk vold fra overgriperenes side
- De var ofte redde under overgrepet, særlig når overgriperen var en av foreldrene
- De kom raskere til behandling hvis overgriperene var en fremmed, en profesjonell eller en frivillig som arbeider med barn

(NKTVS, 2002 s. 49)

I Watkins & Bentovim (1992) kommer det fram at gutter ser ut til å ha en sjanse til å utvikle aggressiv atferd og dermed tvinge seg på andre barn med sin seksuelle atferd. Disse andre barna kan da være søsken. Når gutter er utsatt for seksuelle overgrep kan det i etterkant komme overmaskulinisering, forvirring i forhold til seksuell identitet, stoffmisbruk og antisosial personlighetsforstyrrelse (Watkins & Bentovim, 1992). Gutter blir i mindre grad fanget opp av hjelpeapparatet enn hva som er tilfellet for jenter. Gutter blir som oftest henvist til hjelpeapparatet på grunn av andre årsaker som atferdsproblemer og er mindre villige til å

fortelle om overgrepene (NKTVS, 2002). Guttene trenger lengre tid og mer arbeid i forkant for å fortelle at de har vært utsatt for seksuelle overgrep (Eide-Midtsand, 1989).

Mike Lew er også et kjent navn innenfor arbeidet med seksuelt misbrukte menn. Han er fra USA der han som psykoterapeut i 25 år har arbeidet med denne gruppen. Han har skrevet to bøker om temaet gutter og seksuelle overgrep. To bøker som er ment som en veiledning til menn som er seksuelt misbrukt. Disse to bøkene er:

1. Victims no longer. The classic guide for men recovering from sexual child abuse.
2. Leaping upon the Mountains. Men proclaiming victory over sexual child abuse

Han har jobbet for å gi dette feltet en forståelse for seksuelle overgrep mot gutter. Mike Lew jobber i USA men på tross av dette er ikke holdningen til menn som seksuelt misbrukt så forskjellig her i Skandinavia/Norge. Dette er grunnen til at den kunnskapen som Mike Lew sitter med er relevant også her (Kirkens Ressurssenter, 2009).

Foruten denne forskningen og litteraturen så finnes det mer om gutter og seksuelle overgrep. Denne forskningen og litteraturen baserer seg likevel mest på gutter/menns symptomer på overgrep, deres psykiatriske behandling og overlevelsestrategier (survivors).

2.4.5 Forskning om seksuelt misbrukte menn og deres møte med hjelpeapparatet

Denne masteroppgaven har seksuelt misbrukte menn og deres møte med det profesjonelle hjelpeapparatet i fokus. Jeg har ikke funnet noen andre studier som har dette i Norge men i USA og Zambia er det samlet resultater fra 31 studier om profesjonelle hjelpeapparat for seksuelt misbrukte. Her var fem av studiene om menn. Deltakerne i disse studiene ville at de profesjonelle skulle fokusere på deres overgrepshistorier som det viktigste. Når de profesjonelle var til stede og tilgjengelige, tok seg tid, var omtenksomme, hørte på og fulgte de misbrukte sin tankegang ble det sett på som positivt. De misbrukte var spesielt opptatt av kompetansen til de profesjonelle. Kompetanse kunne gi resultater i positiv retning. Spesielt der de misbrukte ønsket å få tydelig tilbakemelding og at det ble tatt hensyn til deres kjønn. (Martsolf et al., 2010).

I en annen studie fra Canada som analyserer tilbakemeldingsskjemaer fra 384 kvinner og menn som svarte på en undersøkelse om psykisk, seksuelt eller emosjonelt overgrep av

familiemedlemmer i barndommen. 14 % av de spurte var menn. Her kommer det fram at arbeidet med “survivors” er spesielt stressende på grunn av de detaljerte beskrivelsene av ofte forferdelige hendelser. Litteraturen gir lite oppmerksomhet rundt “survivors” sine subjektive meninger på behandlingen de har fått. Rolige og empatiske hjelpere kom positivt ut, mens de som minimaliserte dette, hastet framover, ignorerte avsløringer eller var ubekvemme til det som ble fortalt, kom negativt ut. Det er viktig å lære mer om “survivors” sine oppfatninger av deres erfaring med profesjonelle hjelpere. “Survivors” søkte etter hjelp fra mer enn ett sted, ofte på grunn av at de ikke ble fornøyd. Motivasjon ble vist gjennom tendensen til å fortsette å søke hjelp til de fant noen som var veldig hjelpsom. Sosialarbeidere har mulighet til å hjelpe hvis de får tilstrekkelig forberedelse. Viktige funn i denne studien var å høre og vise empati, håndtere følelser, ikke være dømmende, forståelsesfull, kontakt med andre misbrukte, bygge selvrespekt og validere “survivors” erfaringer. (Palmer, Brown, Rae-Grant, & Loughlin, 2001).

Kapittel 3: Metodologi og forskningsdesign

I de senere årene har det kommet mer forskning som omhandler seksuelt misbrukte menn. Denne forskningen har hatt fokus på gutters symptomer på overgrep, deres behandling i form av psykiatri og medisiner og til slutt deres måte å overleve på, de er *survivors*. Dette er et prosjekt som vil gå bort fra denne vinklingen og se på de sosiale relasjonene rundt seksuelt misbrukte gutter/menn som søker hjelp hos profesjonelle. Derfor ble følgende problemstilling valgt:

“Hvordan har menn som er seksuelt misbrukt i barndommen opplevd møte med det profesjonelle hjelpeapparatet i voksen alder?”

Jeg ville få fram de erfaringene som seksuelt misbrukte menn/gutter sitter igjen med etter at de har søkt profesjonell hjelp. Hvordan ble de møtt og behandlet av personene som jobber i det profesjonelle hjelpeapparatet, både som seksuelt misbrukt og som gutt/mann med en slik bagasje. Dette er en oppgave som er ute etter å få frem en forståelse istedenfor en forklaring på hvordan de seksuelt misbrukte mennene ble møtt i det profesjonelle hjelpeapparatet.

I dette kapittelet vil jeg presenterer metoden som er blitt valgt for å kunne gjennomføre denne masteroppgaven. Først vil jeg si litt om den vitenskapelige forankringen, deretter en kort redegjøring for mitt valg av metode og analyse. På grunn av at seksuelt misbrukte menn blir sett på som en sårbar gruppe, både i samfunnet og i forskningsøyemed kommer det et eget punkt om den prosessen som jeg måtte igjennom for å få lov til å gjennomføre denne masteroppgaven. En prosess som også var med på å forme hvordan datainnsamlingen skulle utføres. Videre kommer det en presentasjon av utvalget som sier litt om inklusjonskriteriene for informantene, rekrutteringen av informantene og en beskrivelse av informantene som er med. Undersøkelsen blir beskrevet, både hva jeg gjorde i forkant av datainnsamlingen, hvordan datainnsamlingen foregikk og hva var fordelene og ulempene med å samle inn data på den måten som jeg gjorde og hva jeg gjorde etter at all data var samlet inn. Det som også kommer til å ligge inn under dette er min forforståelse til denne masteroppgaven og i hvilken grad dette har påvirket eller ikke påvirket.

Jeg velger å beskrive alt jeg har gjort i denne delen av oppgaven på en ganske detaljert måte fordi det er viktig for leseren å kunne følge med på hva som ligger til grunn for resultatene.

Det å vise akkurat den veien man har gått for å komme frem til kunnskap er også med på å vise kvaliteten på studien (Thagaard, 2006).

Til slutt kommer jeg til å presentere masteroppgavens troverdighet, bekreftbarhet, konsekvenser og etiske betraktninger.

3.1 Metodebegrunnelse

3.1.1 Vitenskapssyn

Denne masteroppgaven har sitt utgangspunkt i sosialkonstruktivismen, hvor konstruktivismens oppfatning er at mennesker ikke har mulighet til å erkjenne virkeligheten på en objektiv måte. Vi forstår våre omgivelser og skaper mening gjennom sosial samhandling, språk og gjennom kultur (Lundeby, 2003). Dette vil si at mennesket er med på å konstruere sin virkelighet i samspill med omgivelsene sine (Lundeby, 2003). I denne masteroppgaven har det vært fokus på hva mine informanter har opplevd i møte med det profesjonelle hjelpeapparatet, hvor jeg har hatt som mål å få frem deres individuelle og subjektive opplevelse.

3.1.2 Fenomenologisk og hermeneutisk tilnærming

Denne masteroppgaven er inspirert av et fenomenologisk perspektiv som fokuserer på personens livsverden. Dette vil si at fokuset er på den subjektive opplevelsen av enkeltpersoners erfaringer. Dette fokuset gir oss en forståelse av en dypere mening i disse erfaringene (Thagaard, 2006). Her er det åpent for at informantene skal dele sine erfaringer og fremheve presise beskrivelser. Fenomenologien har sine røtter i filosofi og dens grunnlegger var den tyske filosofen og matematikeren Edmund Husserl (1859-1938). Heidegger, Satre og Merleau-Ponty er dem som i ettertid har videreutviklet teoriene hans (Cresswell, 2007).

I fenomenologiske studier er det viktig at forskeren er åpen og prøver å legge sin forforståelse og erfaringer bak seg så godt som mulig. Intuisjon og fantasi må brukes for å få et helhetlig bilde av informantenes erfaringer og leseren av studien kan sitte igjen med den følelsen av å ha fått et innblikk og en bedre forståelse for hva informantene har opplevd (Cresswell, 2007).

For å kunne finne ut meningen med det informantene forteller, forstå erfaringene deres må vi fortolke det. Læren om fortolkning kalles hermeneutikk. Det er de tyske filosofene Friedrich Schleiermacher (1768-1834) og Wilhelm Dilthey (1833-1911) som var grunnleggerne av den moderne hermeneutikken. Den nyere hermeneutikken står teoretikere som den tyske filosofen Hans Georg Gadamer (1900-2002), den franske filosofen Paul Ricoeur (1913-2005) og den kanadiske filosofen Charles Taylor (1930-) sentralt (Gilje & Grimen, 2005).

Hermeneutikken sitt fokus er å få fram betydningen av det å kunne fortolke personers handlinger ved å gå dypere inn å prøve og se det som ikke er åpenbart med en gang. Man prøver å finne en dypere mening i det som blir sagt og gjort. I en hermeneutisk tilnærming legges det vekt på at det finnes ikke en sannhet men at det som studeres og tolkes kan tolkes på flere måter (Thagaard, 2006). Denne masteroppgaven ligger innenfor samfunnsvitenskapen og her må man som forsker fortolke og forstå noe som allerede er fortolkninger. Man må altså forholde seg til en verden som allerede er fortolket av informantene selv. I denne masteroppgaven har informantene fortalt sine erfaringer med det profesjonelle hjelpeapparatet. Her har de erfart noe og fortolket dette og videreformidlet dette til meg. I dette ligger det at jeg får allerede fortolkede historier og en fortolket verden å forholde meg til når jeg da skulle analysere og tolke deres historier om dette møtet. Her kommer jeg derfor inn på det som kalles for en dobbel hermeneutikk som kommer fra den engelske sosiologen Anthony Giddens. I følge Gilje & Grimen (2005) mener Giddens at samfunnsvitenskapene ikke kan se bort fra de sosiale aktørenes beskrivelser (informantene) og oppfatninger av seg selv og verden. Dette er en side av saken men på den andre siden så skal samfunnsvitere forske og derfor så må de sette informantenes fortolkninger innenfor et vitenskaplig språk der det blir brukt teoretiske begreper (Gilje & Grimen, 2005).

3.1.3 Kvalitativ metode

For å komme i gang med ett forskningsprosjekt bør man vite hva man søker etter. Det å lage seg en problemstilling er en fin start. Ikke bare forteller det oss hva vi søker etter men det kan også hjelpe oss i søken av en forskningsmetode. Med tanke på dette prosjektets problemstilling hvor jeg var ute etter mine informanternes erfaringer med det profesjonelle hjelpeapparatet ble kvalitativ metode valgt.

Kvalitativ forskningsmetode støtter seg på teorier fra blant annet sosialkonstruktivismen og sosialkonstruksjonismen (Malterud, 2003). Kvalitativ metode legger vekt på å få fatt i og forstå informantenes perspektiv på sin egen hverdag, livssituasjon og verden rundt seg (Malterud, 2003, Postholm, 2010). Ved å bruke kvalitativ forskningsmetode kan vi *”få vite mer om menneskelige egenskaper som erfaringer, opplevelser, tanker og forventninger, motiver og holdninger. Vi kan spørre etter meningen, betydning og nyanser av hendelser og atferd, og vi kan oppnå økt forståelse av hvorfor mennesker gjør som de gjør* (Malterud, 2003 s. 32). I kvalitativ metode blir forskeren sett på som en aktiv deltaker i kunnskapsutviklingen som skapes. En kunnskapsutvikling som aldri kan bli fullstendig men en kunnskapsutvikling som kan være med på å skape nye spørsmål for ny forskning (Malterud, 2003). I denne masteroppgaven er det ikke ønskelig å komme fram til ett entydig svar eller noen generelle linjer/forklaringer for hvordan seksuelt misbrukte gutter/menn blir tatt imot av det profesjonelle hjelpeapparatet. Fokuset er på å få fram informantenes erfaringer og få en forståelse for dette.

3.2 Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) og min søknadsprosess for å få forske på seksuelle overgrep mot gutter

Det skulle vise seg at det å forske på seksuelle overgrep ikke skulle være så lett. Jeg vil her presentere prosessen jeg måtte igjennom for å kunne gjennomføre denne studien. Grunnen til dette er fordi denne prosessen ble viktig med tanke på rekruttering av informanter og innsamling av data.

Da denne masteroppgaven skulle starte så ble det planlagt en kvalitativ studie med kvalitative intervju av informantene. SMISO ST (Senter mot incest og seksuelle overgrep Sør-Trøndelag) hadde allerede noen informanter som var villige til å bli med og jeg skulle utføre intervjuene i deres lokale. Så lenge jeg skulle studere en sårbar gruppe med sensitive erfaringer så fikk jeg råd fra flere hold om at denne masteroppgaven burde søkes inn til REK (Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk) før jeg gikk i gang med de kvalitative intervjuene. På samme tid var jeg også i kontakt med Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) grunnet innsendt søknad til dem. NSD gjorde meg oppmerksom på at etter de nye reglene som kom 1. juli 2009 (Helseforskningsloven), så skulle ikke søknaden sendes både til dem og REK men bare til en av instansene. REK avgjorde da etter min henvendelse at dette var en prosjektsøknad de skulle behandle og ikke NSD. I samtale med NSD kom det fram at de ble

overrasket over at jeg måtte søke til REK. Så lenge min problemstilling ikke hadde medisinsk og/eller helsefaglig fokus var dette uventet. I motsetning til NSD mente REK at dette var en sak for dem uavhengig av problemstillingen. Det var mitt tema om seksuelt misbrukte som blir sett på som en sårbar gruppe, som gjorde at de så på dette som sitt område allerede før søknaden ble sendt inn.

Søknaden til REK ble sendt inn 01. 08.2009 og etter en behandlingstid på 8 uker så fikk jeg et avslag på den første søknaden. REK sitt fokus var på deltakernes velferd og integritet og at dette skal gå foran vitenskapens og samfunnets interesser. REK mente denne masteroppgaven ikke hadde en slik interesse hvor en av grunnene var at de var redde for at informantene skulle gjennomgå en re-traumatisering. Seksuelt misbrukte menn som var aktuelle som mine informanter, har fortalt til SMISO ST at de gjerne vil snakke med andre om sine erfaringer og være med å bidra til en kunnskapsutvikling som også kan gange andre. Det handler om at en allerede beskyttet gruppe mennesker blir enda mer beskyttet.

REK så likevel at denne masteroppgaven hadde et positivt siktemål og kom med forslag til hvordan studien kunne gjennomføres. De to forslagene var:

1. En ren brukertilfredshetsstudie med validerte skjema
2. En ren litteraturstudie

Disse to alternativene var for meg ikke noe reelt valg. En ren brukertilfredshetsstudie var ikke mulig av to grunner. Det ene var at jeg ønsket å bruke kvalitativ metode for å få fram mer dyptgående informasjon, og det andre var at SMISO ST nettopp hadde gjennomført en brukertilfredshetsstudie og var ikke interessert i å gjennomføre en ny. Det andre alternativet med en ren litteraturstudie var heller ikke noe alternativ da det på dette tidspunktet ikke fantes forskning eller litteratur som går på seksuelt misbruktes menns erfaring med det profesjonelle hjelpeapparatet.

I samtale med NSD rådet de meg til å klage på dette avslaget. De ville være behjelpelig i en slik klageprosess om det var ønskelig. På grunn av tidsklemma som er i en masteroppgave, valgte jeg ikke å gjøre dette.

For å kunne gjennomføre denne studien med samme tema og samme problemstilling måtte designet endres og sendes på nytt til REK. Oktober 2009 ble det sendt inn en ny søknad med endret design. Endringene som ble gjort var å gå bort fra det kvalitative intervjuet og i stedet

innhente deres historier skriftlig. Dette nye forskningsdesignet hindret meg dessverre i å møte mine informanter. Det positive var jo at da ble de sikret enda mer anonymitet og kontroll over sin deltakelse. Informantene skulle rekrutteres gjennom SMISO ST slik at jeg ikke lenger skulle ha direkte kontakt med informantene. Med en slik endring i designet ble masteroppgaven endelig godkjent med forbehold om at beredskapen ble beholdt for mine informanter og det ble den (vedlegg 2).

Det som er interessant med denne prosessen er at det var tvil om hvem som egentlig skulle håndtere min søknad for dette prosjektet. Var det NSD eller var det REK? REK skal behandle søknader om studier som omfatter medisinsk og helsefaglig forskning. Slik som de selv skriver på sin hjemmeside så er det ”*Studentoppgaver som skal oppfylle vitenskapelige krav og har som formål å skaffe til veie ny kunnskap om helse og sykdom*” (REK, 2010). Min studie har verken medisin eller helse i fokus. Mitt fokus i denne studien er ikke på de seksuelle overgrepene som har skjedd, men på den sosiale relasjonen de har møtt i det profesjonelle hjelpeapparatet.

Grunnet restriksjonene fra REK om og ikke møte eller ha kontakt med informantene, har det vært vanskelig og rekruttere informanter. Informantene ville heller snakke med meg istedenfor og skrive ned sin historie. På grunn av denne endringen var det flere aktuelle informanter som ikke lenger hadde lyst til å bli med. Nesten 10 måneder etter REK sin godkjenning og iherdig jobbing med å få nok informanter og datamateriale, så sitter jeg til slutt igjen med 5 informanter og deres historie om deres møte med det profesjonelle hjelpeapparatet.

3.3 Utvalg

Da jeg skulle ta fatt på innsamlingen av data måtte jeg først finne ut hvilket utvalg av informanter jeg ville ha. Hvilke kriterier skulle jeg sette og hvordan skulle jeg få kontakt med dem. Det som er viktig når man tenker på utvalg er å ta hensyn til å begrense utvalget slik at den informasjonen som informantene sitter med er relevant for problemstillingen. Det vil si at man velger informanter som har egenskaper eller kvalifikasjoner i forhold til problemstillingen (Thagaard, 2006). Utvalget er også avgjørende når det gjelder både validitet og overførbarhet (Malterud, 2003). Videre vil jeg presentere en redegjørelse for hvilke

kriterier jeg la for mine informanter, hvordan rekrutteringen forløp og til slutt en beskrivelse av informantene som ble med i denne masteroppgaven.

3.3.1 Inklusjonskriterier for informantene

I denne masteroppgaven var det flere krav informantene måtte fylle for å bli inkludert. Informantene skulle være menn over 18 år og de må ha blitt utsatt for seksuelle overgrep i barndommen av noen de sto i et tillitsforhold til. Jeg satte ikke en øvre aldersgrense fordi jeg ville øke mine sjanser til å få nok informanter så lenge dette gjelder en liten gruppe av befolkningen. Kriteriene i problemstillingen satte begrensninger til informantene. De må være eller ha vært i kontakt med ett profesjonelt hjelpeapparat med fokus på at de er seksuelt misbrukt i barndommen. Hvilket hjelpeapparat de skulle ha vært i møte med ble ikke fastsatt av meg. Informantene skulle dele erfaringene med det hjelpeapparatet som de har møtt i forbindelse med sin overgrepssproblematikk.

3.3.2 Rekruttering

Da jeg skulle starte rekruttering av informanter ble det vanskeligere enn forventet. I forkant av søknaden til REK hadde SMISO ST luftet for sine mannlige brukere om at dette kunne være en mulig studie å bli med på hvor kvalitative intervju kanskje ble metoden. Flere var villige til å delta og det så positivt ut. Da avslaget fra REK kom måtte jeg endre design. Den største forandringen ble at jeg gikk bort fra det kvalitative intervju og til at informantene skulle skrive ned sin historie uten å møte meg eller snakke med meg, det vil si ingen direkte kontakt. SMISO ST skulle derfor være ett mellomledd mellom meg og informantene i datainnsamlingen. Når denne endringen ble gjort var ikke alle de mulige informantene lenger interessert i å være med. Årsaken var at det måtte gjøres skriftlig og ikke muntlig. Noen av dem var dyslektikere og noen syntes det var vanskelig å sette ordene ned på arket på hva de hadde opplevd. Flere av de mulige informantene fortalte SMISO ST at de heller ville snakke med meg, noe som ikke var mulig.

SMISO klarte likevel etter lang tid å skaffe noen informanter til denne masteroppgaven, men jeg så behovet for flere. Derfor måtte jeg ty til flere kanaler og tok kontakt med samtlige incestsenter rundt om i landet. Dette brakte med seg en ekstra informant. Da sto jeg igjen med

et lite antall informanter med forskjellige lengder på sine historier. Blir utvalget for stort kan det bli uoversiktlig og blir det for lite kan det bli for lite data til å analysere (Malterud, 2003). Det som da er optimalt er å begynne analysen samtidig som datamaterialet kommer inn og dermed så ser man om man etter hvert har nok. I dette tilfellet var ikke dette mulig av to grunner: Det tok lang tid å få rekruttert de informantene jeg til slutt satt igjen med og disse informantene leverte inn historiene sine nesten samtidig. Jeg så fort at dette ikke var nok data til å gjennomføre en fullverdig analyse og måtte tenke på nye kanaler å rekruttere informantene mine gjennom.

Jeg fikk gjennom samarbeid med SMISO ST tilgang til en internettside hvor flere seksuelt misbrukte menn delte sine historier med verden utad. Jeg sendte inn en forespørsel om noen kunne tenke seg og være mine informanter og fikk positive svar fra flere. Jeg fikk da til slutt 3 informanter fra denne nettsiden. Da var jeg oppe i 4 informanter og det begynte å bli nok data til en analyse.

Som ett siste forsøk på slutten av min periode av datainnsamling satte SMISO ST på nytt inn et informasjonsbrev om masteroppgaven min på sin hjemmeside og til slutt kom det også en ekstra informant gjennom SMISO ST. Da ble summen i alt 5 informanter og rekrutteringen av informanter hadde tatt nesten 10 måneder.

3.3.3 Beskrivelse av informantene

Antallet på hvor mange informanter jeg burde ha var ikke noe jeg satte i begynnelsen av dette prosjektet men satte et maks antall på 12 stykker. Det som var viktig var hele tiden å finne et passe stort utvalg. Etter en lang jakt på et tilstrekkelig antall informanter til dette prosjektet, sto jeg i november 2010 igjen med 5 informanter som hadde levert inn samtykkeerklæring (vedlegg 3) og hadde sendt inn historien sin inn til meg og analysen kunne begynne. Hva som ble gjort når informantene hadde takket ja til å bli med i denne masteroppgaven til jeg fikk innlevert de skriftlige historiene, kommer jeg mer tilbake til i punkt 3.4 som omhandler datainnsamlingen. Nå vil jeg gi en kort beskrivelse av de 5 som ble med i dette prosjektet.

Informantene er menn mellom 30-59 år, og er rekruttert fra hele Norge. De har blitt seksuelt misbrukt i barndommen enten en eller flere ganger av en eller flere personer de hadde et tillitsforhold til. Ingen av dem har vært i kontakt med noe profesjonelt hjelpeapparat i barndommen av forskjellige grunner. Deres møte med det profesjonelle hjelpeapparatet har

først vært i voksen alder og dette er en viktig detalj å huske når man skal se nærmere på historiene. I dag finnes det et barnevern som er en viktig instans i arbeid med seksuelle overgrep både for gutter og jenter, et barnevern som ikke var der når noen av informantene opplevde sine overgrep.

Informantene har vært i kontakt med flere forskjellige hjelpeapparat, både i form av behandlingsapparat slik som psykolog/psykiatri og andre typer hjelpeapparat som for eksempel NAV og politi. Det de har til felles er at alle har vært i kontakt med et støttesenter.

3.4 Datainnsamling

3.4.1 Utarbeidelse av intervjuguide

Kvale (2006) sier at om man skal velge en analyseform som er fortellende, så bør informantene selv stå fritt for å fortelle det de selv vil fortelle og at man som forsker bør følge opp med spørsmål for å få med de viktigste hendelsene og personene i disse historiene. Jeg ville derfor at informantene skulle selv bestemme hva de ville dele av erfaringer innenfor den gitte problemstillingen. Det hele var lagt opp til mest mulig styring fra informantene. Da det ikke ble kvalitative intervju men skriftlige historier fra informantene, måtte jeg begynne å tenke litt nytt med hensyn til utformingen av intervjuguiden. Det første jeg gjorde var å lage et lite informasjonsark (vedlegg 4) til dem, med problemstillingen og en forklaring på at jeg ville de skulle skrive det de kunne om sine egne erfaringer med det hjelpeapparatet de hadde vært kontakt med. Hvilket hjelpeapparat de skulle fortelle om var opp til dem.

Om de sto fast i sin skriving kunne de spørre sin kontaktperson om en intervjuguide som kunne hjelpe de litt på vei. I intervjuguiden (vedlegg 5) ble det litt mer konkrete spørsmål. Dette var en intervjuguide som informantene skulle få om de sto fast med skrivingen av historien sin. Hovedsakelig handlet intervjuguiden om informantenes første kontakt med det profesjonelle hjelpeapparatet, hvordan det utartet seg videre og hvordan opplevde de dette. Jeg delte derfor inn intervjuguiden i fire hovedpunkt:

1. Tiden før det første møte
2. Første møte med hjelpeapparatet
3. Videre etter første møte (refleksjoner)
4. Diverse/Annet

I alle disse punktene hadde jeg som mål å forme spørsmålene på en slik måte at de skulle være åpne og hjelpe informantene til å gi beskrivende svar istedenfor å bestemme hvilke svar jeg ville ha.

I punkt 1-3 omhandlet spørsmålene deres egne erfaringer med hjelpeapparatet mens det ble lagt en åpning i punkt 3 for at informantene skulle få reflektere og dele sine tanker de hadde generelt om det å være mann og seksuelt misbrukt. Hvordan de selv mente hjelpeapparatet kunne jobbe for at flere menn skal få hjelp og om det var noe som jeg ikke hadde spurt de om som de gjerne ville dele.

Hele tiden i denne prosessen har det vært mitt ønske og mål at informantene skulle få fortelle sin historie slik de ville og ikke slik jeg ville. Det som var viktig på dette spørsmålsarket var derfor å lage slike spørsmål som ga informantene den friheten de trengte for å gjøre nettopp dette. Det var viktig og ikke ha ledende spørsmål siden jeg ville ha frem deres historie og ikke få en historie som var alt for preget av min forforståelse.

3.4.2 Gjennomføring av datainnsamling

Både SMISO ST og andre kontaktpersoner rundt om i landet sa etter endring av design at de kunne være behjelpelig med å dele ut informasjonsark med samtykkeskjema (vedlegg 3) og intervjuguide til de informantene det gjaldt.

SMISO ST fikk tak i informanter til meg fra to forskjellige plasser i landet. SMISO ST fikk deres samtykke og dette ble under prosjektets gjennomførelse oppbevart på deres kontor. På denne samtykkeerklæringen var det og lagt ved et informasjonsskriv om prosjektet i sin helhet. Da de skulle begynne sin skriving av historiene fikk de utlevert et nytt litt mindre omfattende informasjonsskriv (vedlegg 4). I dette skrivet var enda en gang gjengitt min problemstilling og videre en forklaring på hva jeg ville de skulle legge vekt på i sin prosess med å skrive historien. Grunnen til at intervjuguiden ikke ble utlevert med en gang var for å forhindre at de mistet muligheten til selv å komponere sin egen historie innenfor problemstillingens rammer. Når historien var ferdig skrevet ble de lagt i en konvolutt og gitt til SMISO ST som videre leverte de til meg.

Jeg fikk en ekstra informant fra et annet SMISO kontor i landet hvor datainnsamlingen foregikk på samme måte som på SMISO ST. Den eneste forskjellen var at kontakten mellom

meg og min kontaktperson foregikk via e-post og telefon og ikke ansikt til ansikt slik som ved SMISO ST. Dette gikk helt fint og jeg fikk til slutt sendt over en historie fra en informant derfra på e-post. Samtykkeerklæringen ble underskrevet og oppbevart ved dette kontoret.

De siste informantene fikk jeg gjennom en side på internett der de allerede hadde publisert en del av sin historie som seksuelt misbrukt og mann. Jeg sendte en forespørsel til de som driver denne siden og hørte om det var noen som kunne tenke seg å være informanter. Etter noen dager kom det svar om at flere kunne tenke seg dette og ville ha sendt over informasjon om prosjektet. All informasjon til informantene ble sendt på e-post og jeg fikk deres historier tilbake på e-post. Samtykkeerklæringene fra informantene ble sendt til meg i posten og ble oppbevart innlåst på Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap under masteroppgavens gjennomførelse.

Gjennom hele datainnsamlingen har det vært en beredskap både for meg og mine informanter. SMISO ST har stått for denne beredskapen om det skulle være noe enten mine informanter eller jeg skulle ha behov for å snakke om noe i tilknytning til dette prosjektet. Denne beredskapen har også vært et tilbud for de som ikke er rekruttert gjennom SMISO ST. SMISO ST har da vært tilgjengelig på telefon om det skulle være noen som trengte å snakke med noen. Denne informasjonen er ikke blitt gitt skriftlig men det er blitt gjort muntlig fra SMISO ST og jeg har informert om dette gjennom e-post til de kontaktpersonene jeg har vært i kontakt med der.

3.4.3 Fordeler og ulemper med skriftlig datainnsamling

I datainnsamlingen har jeg opplevd både positive og negative ting med å samle inn data skriftlig. I denne masteroppgaven har det vært viktig å gjøre slik som Thagaard (2006 s. 12) sier: *“å få innsikt og forståelse for andre menneskers liv.”*. Slik jeg ser det er den største forskjellen mellom skriftlig datainnsamling og intervju i kvalitativ metode, forskerens mulighet til å følge opp informantenes svar med nye spørsmål. Spørsmål som kan forhindre store misforståelser om det som blir sagt, men også muligheten til å fordype noe av de svarene som kommer. Når man ikke har denne muligheten kan man gå glipp av viktig og vesentlig informasjon og stemmen til informanten være i fare for å komme mer bort i analysen. Analysen kan bli mer preget av forskerens tolkning av teksten enn det informanten mener selv. De spørsmålene som jeg laget til mine informanter er også noe som kan være med på å

lede de i en retning som de kanskje ikke selv hadde dreid mot om de ikke hadde hatt spørsmålene. Når dette er sagt, så kan informanten føle seg friere med å ikke sitte ansikt til ansikt med forskeren. I dette tilfellet har jeg fått erfare at det har vært motsatt. Informantene meddelte SMISO ST at de ville heller snakke med meg framfor å skrive fordi de følte de ikke klarte å sette ord på sine erfaringer på papiret. Utifra dette mener jeg at de skriftlige historiene jeg har fått inn til denne masteroppgaven kunne vært mer utfyllende og informativ om informantene hadde fått snakket om sine erfaringer istedenfor å ikke skrive de ned. I og med at informantene synes det var vanskelig å skulle skrive ned sine historier så var det viktig å informere om at dette ikke var en skrivekonkurranse om hvem som skulle skrive best, men det var at de skulle skrive *sin* historie slik de selv ville og kunne. Så det å få fatt i informanter som var villige til å skrive og ikke snakke, gjorde denne datainnsamlingen i tid lengre enn først antatt.

Til slutt fikk jeg inn 5 historier med lengder på 3-20 sider med ett fokus: Nemlig å fortelle sin egen historie om det å bli møtt av det profesjonelle hjelpeapparatet som seksuelt misbrukt mann. Det positive med denne formen for datainnsamling er at man slipper å bruke mye tid på å transkribere intervjuene i etterkant og man kan gå i gang med analysen med en gang.

3.5 Analyse av data

Thagaard (2006) sier at før man skal begynne å analysere datamaterialet så må man ta stilling til hva det er som skal analyseres, hva er det som er relevante data? Er det hvordan teksten er utformet som skal være i fokus eller er det dens innhold?

3.5.1 Fremgangsmåte

Da jeg skulle begynne å analysere disse historiene måtte jeg finne ut hvilken analysemetode jeg skulle bruke. Før alle historiene var kommet inn var det naturlig å tenke på narrativ analyse eller beretningsanalyse. Disse analysemetodene setter historienes utforming i søkelyset og ikke like mye innholdet. I denne masteroppgaven ville jeg få fram informantenes stemme, få fram deres erfaringer og gi ett innblikk i hvordan de hadde opplevd å møte det profesjonelle hjelpeapparatet. Derfor valgte jeg å bruke Kirsti Malterud (2003) sin analysemetode som heter "Systematisk tekstkondensering". Denne metoden er Malterud

(2003) sin modifisering av Giorgis fenomenologiske analyse. Denne analysemetoden er godt egnet for nybegynnere slik at man da kan ha fokus på innholdssiden i analysen (Malterud, 2003). Systematisk tekstkondensering er delt opp i fire trinn:

1. Helhetsinntrykk – fra villniss til temaer
2. Meningsbærende enheter – fra temaer til koder
3. Kondensering – fra kode til mening
4. Sammenfatning – fra kondensering til beskrivelser og begreper

(Malterud, 2003)

Jeg har ikke fulgt denne metode slavisk gjennom alle disse fire trinnene men de har vært der som et grunnlag for min analyse og gitt inspirasjon til min fremgangsmåte. Min utfordring har vært å analysere ett materiale som ikke har vært så stort i omfang. Trinnene ble derfor tilpasset på en slik måte at jeg fikk analysert mitt materiale dypt nok men ikke slik at det ble pulverisert og mistet sin betydning og helhet. Dette gjorde jeg i hvert enkelt trinn på analysen:

Trinn 1: Helhetsinntrykk – fra villniss til temaer

Da alle historiene fra informantene mine var i min besittelse kunne jeg begynne å lese de en etter en. Jeg prøvde å lese de med ett åpent sinn og på den måten la informantenes historier bestemme hva som skulle være fokus i denne oppgaven. Etter første gjennomlesning la jeg bort historiene og begynte å skrive ned på ett ark de temaene som jeg merket meg bare ved en gjennomlesning. Da satt jeg igjen med 10 kategorier som var:

- | | |
|------------------------------|--|
| 1. Trygghet | 7. Mannsrollen |
| 2. Tillit | 8. Kunnskap om seksuelle overgrep
hos hjelper |
| 3. Å bli trodd | 9. Tidsbruk i møte med hjelpeapparat |
| 4. Skam | 10. Personlige egenskaper ved hjelper |
| 5. Følelser og kommunikasjon | |
| 6. Kjønn på hjelper | |

Trinn 2: Meningsbærende enheter – fra temaer til koder

For å gå mer systematisk til verks og for å se om disse temaene stemte og om de var sentrale bestemte jeg meg for å lese igjennom historiene en gang til samtidig som jeg lagde en matrise for å få mer oversikt. Denne matrisen delte jeg opp i tre spalter:

1. Hvilken informant det gjaldt
2. Hvilke stikkord var fremtredende for denne informantens historie
3. Sammenfatning av stikkordene

Samtidig så skrev jeg også opp i spalte to hvilke hjelpeapparat de forskjellige informantene hadde vært i møte med. Dette gjorde jeg bare for å få en oversikt over hvilke hjelpeapparat de hadde vært innom om dette viste seg å være en sentral ting senere i analysen. Matrisen ble og laget for å kunne brukes i slutten av denne analysen for å kunne validere funnene. Når matrisen var ferdig gikk jeg igjennom sammenfatningen av stikkord og så etter om det var noen stikkord som gikk igjen hos alle informantene eller om det var noen som skilte seg ut. De stikkordene som jeg da fant som var felles for alle informantene ville jeg samle under tre tema for å enklere kunne skille ut de meningsbærende enhetene som var relevant for videre analyse. De tre temaene ble:

1. Informantens selvfølelse
2. Relasjoner
3. Hjelpeapparatets kompetanse

Jeg gikk igjennom de temaene hver for seg og delte opp dataene. Jeg fargela dataene inn under tre forskjellige farger for å se hvilke meningsbærende enheter som tilhørte hvilket tema. For å bedre få oversikt til videre analysering la jeg alle dataene inn under hvert tema inn på egne dokument. Tanken var da å gå igjennom disse dokumentene setning for setning og se litt nærmere på hva informantene skrev om og hvordan det kunne tolkes. Da jeg begynte med det fant jeg fort ut at jeg hadde samlet sammen de meningsbærende enhetene i for store temaer. Det ble vanskelig å holde oversikten slik at jeg fikk en mening ut av det fordi mange av de meningsbærende enhetene kunne ligge under flere tema. Temaene ble for store og lite konkrete og derfor bestemte jeg meg for å gå ett trinn tilbake og sette alle dataene sammen igjen for å så gå litt nærmere inn på dataene før jeg delte dem opp på nytt.

Det å fordype seg på hele datamaterialet så jeg på som unødvendig. Jeg leste igjennom historiene en gang til for å ta bort alle dataene som ikke hadde noe med min problemstilling å gjøre. Da ble det enklere og mer oversiktlig å gå inn i dataene og tolke hver enkelt setning. Dette var en spennende jobb og jeg brukte god tid på dette. I stedet for å bruke de tre kategoriene som jeg beskrev ovenfor i videre analyse valgte jeg å se etter mer konkrete kategorier som ikke var så store. Ut ifra disse tolkningene kom det fram fem nye kategorier som da ble retningsgivende videre i analyseprosessen. Disse fem kategoriene var:

1. Forventninger og behov i møte med det profesjonelle hjelpeapparatet
2. Skam og ensomhet
3. Hjelpeapparatets forforståelse og personlige egenskaper i yrkesutøvelsen av seksuelt misbrukte menn
4. Hjelpeapparatets kunnskap og håndtering av seksuelt misbrukte menn gjennom informantenes øyne
5. Informantenes forventninger til hjelpeapparatet i tiden etter møte

Da jeg skulle markere hvilke meningsbærende enheter som lå under hvilken kategori så brukte jeg også her farger som representerte en kategori hver for seg. I etterkant så jeg det at disse fem kategoriene passet fint som overskrifter i presentasjon av resultatene og brukte de som det.

I kategori 1 som omhandler informantenes behov og forventninger så ble dette så mye at jeg måtte trekke ut hvilke behov og forventninger som skilte seg mest ut hos alle informantene. Disse var:

1. Å bli trodd
2. Å bli sett og akseptert for den man er og hvor man er
3. Trygghet, tillit og forståelse i relasjonen til hjelpeapparatet
4. Hjelp til å sette ord på det som hadde skjedd med dem

Trinn 3: Kondensering – fra kode til mening

For å forenkle prosessen med å skrive presentasjonen av resultatet så skriver Malterud (2003) at det å bruke falske sitat kan være et godt arbeidsverktøy for å sammenfatte de løsrevne meningsbærende enhetene. Dette valgte jeg å ikke gjøre. I stedet for å lage disse falske sitatene så brukte jeg datamaskinen flittig og enda en gang klippet og limte jeg de

meningsbærende enhetene inn under de kategoriene de hørte til. På den måten var ikke falske sitater en nødvendighet for denne analysen og jeg kunne endelig begynne å skrive presentasjonen av de resultatene.

Trinn 4: Sammenfatning – fra kondensering til beskrivelser og begreper

I dette trinnet valgte jeg å gå rett på presentasjonen av resultatene. Jeg lagde ikke en sammenfatning av hvert av temaene slik som Malterud (2003) beskriver. Selv om jeg gikk rett på presentasjonen hadde jeg fortsatt en kontinuerlig kontroll av min tekst opp mot funnene i de tidligere trinnene. Dette gjorde jeg ved å gå tilbake til de originale tekstene fra informantene og også se på funnene fra matrisen.

3.4.4 Forforståelse

Forforståelsen min i forhold til denne oppgaven kan sies å sprike litt fra flere hold. Den første gangen jeg fikk en interesse for temaet var da jeg tok barnevernspedagogutdanningen. Da hadde vi en hel uke med undervisning i 2003 som bare gikk på seksuelle overgrep. I denne undervisningen ble det bare fokusert på jenter som seksuelt misbrakte av menn. Guttene var ikke nevnt i det hele tatt. Så derfor var det med en undring jeg begynte på denne studien; var guttene også misbrukt eller var de ikke. Jeg hadde vel er forståelse av at det var mest jentene som var misbrukt. Men da jeg begynte mitt teorisøk til denne studien viste det seg å være like relevant for gutter som for jenter. Forskjellen var bare det at det har vært legitimt å snakke om jentene men ikke om guttene. Da jeg skulle starte denne studien var jeg spent på om det var vanskelig å finne informanter eller ikke. Om det ikke var legitimt å snakke om det var det sikkert ikke så mange som ville stå frem med dette og bli med som informanter.

Jeg har jobbet i psykiatrien som miljøterapeut der jeg har møtt flere voksne mennesker som er seksuelt misbrukt. Jeg har sett hvem som har snakket åpent om det og hvem som ikke har det. Jeg har også vært med på å se hvordan behandlere i psykiatrien har behandlet disse pasientene, både med tanke på samtaler, behandlingsopplegg og medisinerer. Diagnostiseringen og medisineringen har vært en sentral plass der jeg har jobbet og de har ikke alltid hatt mennesket som individ i fokus.

I denne masteroppgaven har jeg derfor i begynnelsen hatt en forforståelse som har vært preget av at guttene ikke har hatt så stor vilje til å komme frem og snakke om dette og at psykiatrien

for seksuelt misbrukte voksne ikke alltid er den rette plassen å være. Når det er sagt, så prøvde jeg så godt jeg kunne å legge bort dette da jeg skulle utforme både problemstilling og intervjuguiden til informantene. Det samme gjorde jeg da jeg skulle begynne å analysere. Jeg valgte da en analyse der jeg skulle lete etter tema i historiene for videre analysering framfor å starte med tema som jeg skulle finne i historiene. Malterud (2003 s.48) skriver at: *“En god hovedregel er imidlertid at jo flere overraskelser det empiriske materialet bringer meg som forsker, jo bedre har jeg lykket i å ta imot ny kunnskap fra data som følge av prosjektets åpne og systematiske tilnærming* (Malterud, 2003 s. 48). Det Malterud her skriver har vært med meg gjennom hele denne prosessen.

3.6 Metodekritikk – troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet

Ringdal (2009) bruker begreper som validitet og reliabilitet når man skal se på den kvaliteten som ligger i en studie. Jeg har her valgt å forholde meg til Thagaard (2006) sine begreper på dette: troverdighet, bekreftbarhet og i tillegg overførbarhet.

I studier som denne er troverdighet noe som skal være med på å vise leseren at studien er blitt gjennomført på en tillitsvekkende måte. Forskeren skal forklare hvordan de dataene som er med i studien har blitt utviklet ved å forklare og beskrive denne prosessen. Det er viktig å skille mellom informasjon forskeren har fått under innsamling av data og sine egne vurderinger av denne informasjonen (Thagaard, 2006).

Jeg har i denne masteroppgaven vært så åpen og beskrivende som mulig for å gjøre rede for hva jeg har gjort i denne prosessen, hvorfor og hvilke vurderinger som er gjort underveis. Fokuset har vært å få fram informantenes stemme så sterkt som mulig og jeg har derfor vært nøye på å bruke sitater fra deres historier for å forsterke dette. Jeg har hele tiden vært nøye på å gå tilbake til historiene når presentasjon av resultatene skulle skrives. Dette for å sikre meg at sitater står i riktig sammenheng og at resultatene ikke har dreid seg bort fra helheten og sin opprinnelige mening underveis i analysen. Det som kunne ha sikret denne masteroppgaven mer hadde vært å inkludere flere forskere (Thagaard, 2006). Jeg har i denne masteroppgaven hatt en veileder som jeg har diskutert studien med men det er likevel meg alene som har hatt den fulle oversikten over alle dataene.

Forskeren bør også reflektere over den konteksten som er når data samles inn, samtidig som det er viktig å være klar over hvilken relasjon man har til informantene. Dette kan være med på å finne ut hvilken innflytelse dette har på den informasjonen som forskeren får. Fokuset i vurderingen av reliabilitet er å se på hvor gode dataene som foreligger er (Thagaard, 2006). I denne masteroppgaven har det vært problemstillingen og intervjuguiden som informantene fikk utlevert som har vært med på å influere hvilken informasjon jeg har fått av mine informanter. Så lenge jeg ikke har hatt mulighet til å møte de har de bare fått informasjon fra meg skriftlig og dette har igjen gjort det vanskelig å oppklare eventuelle misforståelser. Utfordringen har vært å lage spørsmål som ikke skulle være for ledende men likevel være utfyllende nok til at de skrev sine historier innenfor det valgte temaet for denne masteroppgaven. Derfor ble det lagt opp til at det skulle være reflekterende og beskrivende spørsmål (vedlegg 5).

På bakgrunn av at informantene bare skulle skrive ned sine historier og ikke overlevere de muntlig ble det også forskjell i lengde på historiene. Det var alt fra 3 til 20 sider A4 sider. Dette er også grunnen til at enkelte informanter er mer sitert enn andre. Jeg har bevisst prøvd å få fram den enkeltes erfaringer og opplevelser og er ikke ute etter noen generalisering.

Bekreftbarhet er knyttet til tolkningen av resultatene som har kommet fram fra analysen. Forskeren bør være kritisk til egne tolkninger og det skal være mulig at studiens resultater kan bekreftes av en annen forskning (Thagaard, 2006). For å gjøre dette så har jeg hele tiden gått tilbake til historiene og resultatene gjennom hele analysen. Jeg har også hatt en med-leser som har etter anonymisering av historiene lest historiene og deretter resultatene. Dette ble gjort for å se om resultatene har stemt overens med det informantene har prøvd å fortelle gjennom sine historier i møte med det profesjonelle hjelpeapparatet.

Det viktige med bekræftbarhet er at man gjerne ser at resultatene kan bekreftes av en annen forskning på samme tema så sier Thagaard (2006 s.183) at en forskningssituasjon vil aldri være lik:

De menneskene som studeres, endrer seg, og relasjoner som utvikles mellom forsker og informant, vil være knyttet til den spesifikke undersøkelsessituasjonen. Situasjoner er aldri like, men avhengige av forskningsprosessen og hvordan relasjonen mellom forsker og informant utvikler seg. Innsamling av data er en mellommenneskelig prosess som ikke kan gjentas på samme måte på et senere tidspunkt. I kvalitative studier kan metodisk refleksjon være et viktigere og mer relevant krav enn replikasjon.

Overførbarhet er viktig fordi forskeren gjerne vil at resultatene skal kunne brukes i andre sammenhenger som et forståelsesgrunnlag på andre prosjekt (Malterud, 2003). Et viktig stikkord når det er snakk om overførbarhet er kontekst. Det er ikke sikkert resultatene man finner fram til gjelder for andre plasser i verden enn hva det gjør i Norge. Dette gjelder også for kjønn. Det som gjelder for kvinner trenger ikke å gjelde for menn (Malterud, 2003). I denne studien ble det vanskelig å finne informanter bare ifra en plass og dermed måtte jeg ta kontakt med flere instanser rundt om i landet. Spredningen geografisk, alder og hvilke profesjonelle hjelpeapparat de har vært innenfor kan være med på å styrke denne studiens overførbarhet.

3.7 Forskningsetiske refleksjoner

Forskere ansvar er å gjennomføre ett forsvarlig prosjekt der informantene er behandlet på en forsvarlig og rettferdig måte hvor deres integritet og velferd er ivaretatt. Steinar Kvale (2006) mener de tre viktigste spørsmålene i etikken er: det informerte samtykke, konfidensialitet og konsekvenser.

3.7.1 Informert samtykke

Informert samtykke er blitt gitt ut og samlet inn fra hver eneste informant. På grunn av den manglende kontakten mellom meg og informantene så er det kontaktpersonene som har tatt vare på samtykkeerklæringene. I informasjonsbrevet (vedlegg 3) som var lagt ved samtykkeerklæringene var det slått fast at dette var en frivillig studie, og at informantene kunne avbryte deltagelsen når de ville uten at det ble noen negative konsekvenser. Dette var også noe kontaktpersonene fortalte informantene når de mottok informasjonsbrevet, samt informasjonsskriv til historiene.

3.7.2 Konfidensialitet

Informantene i denne masteroppgaven kommer fra en liten gruppe av befolkningen og det har derfor vært strenge krav til anonymitet. Grunnet informantenes sårbare erfaringer var det veldig viktig å behandle dataene konfidensielt og anonymisere datamaterialet når resultatene blir presentert.

For å kunne skille mellom informantene har jeg gitt de fiktive navn. Deres alder har vært et viktig element når man har gått igjennom historiene i forbindelse med hvilke hjelpeapparat som var tilgjengelig da de begynte å søke hjelp. Jeg har også valgt å bruke en fellesbetegnelse på det profesjonelle hjelpeapparatet i stedet for å navngi hvilke hjelpeapparat. Jeg har brukt fellesbetegnelsen støttesenter istedenfor hvilke incestsenter og krisesenter de har vært innom. Når det gjelder offentlige behandlingsinstitusjoner har jeg ikke navngitt dem men omtalt dem med fellesbetegnelser som fastlege, NAV, psykiatri og rusbehandling.

3.7.3 Konsekvenser

I en kvalitativ studie må forskeren vurdere både negative og positive konsekvenser som kan påføres informantene. Disse konsekvensene må ikke vurderes bare opp mot studiens informanter men også den større gruppen de representerer (Kvale, 2006).

I denne masteroppgaven var det viktig for informantene med sin bakgrunn som seksuelt misbrukt at det ble ordnet med en beredskap. SMISO ST tilbudte seg denne jobben både for meg og informantene. For informantene betydde dette at de enten kunne dra innom for en prat på senteret eller de kunne ta kontakt på telefon eller e-post. Informantene fikk tilbud om å sitte og skrive historiene sine på senteret dersom de hadde mulighet og behov for dette. Denne beredskapen ble iverksatt med tanke på re-traumatisering for informantene.

Konsekvensene av å delta i en slik studie, som seksuelt misbrukt, kan være belastende og kan i verste fall føre til en re-traumatisering men det finnes også positive konsekvenser. Flere av informantene fortalte i historiene sine eller til kontaktpersonene, at de ville være med for å bringe dette tabubelagte temaet ut i lyset. De ville hjelpe flere med sine historier, samtidig som de ville være med å bidra til økt kunnskap om hvordan de ville bli møtt i det profesjonelle hjelpeapparatet.

Kapittel 4: Resultater og diskusjon

Da jeg gjennomførte denne analysen så hadde jeg oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål hele tiden i bakhodet. Før denne presentasjonen begynner vil jeg repetere både problemstillingen og forskningsspørsmålene slik at det blir lettere å følge resultatene.

Problemstillingen er som følger:

“Hvordan har menn som er seksuelt misbrukt i barndommen opplevd møte med det profesjonelle hjelpeapparatet i voksen alder?”

Forskningsspørsmålene er:

1. Hvordan var opplevelsen til de seksuelt misbrukte mennene av møtet med det profesjonelle hjelpeapparatet?
2. Hvordan kommer hjelpenes holdninger, forforståelse og kunnskap om seksuelle overgrep til syne i relasjonen med seksuelt misbrukte menn?
3. Hvilke forventninger har de seksuelt misbrukte mennene til det profesjonelle hjelpeapparatet nå i etterkant av møte med dem?

Denne presentasjonen blir delt opp i fem overordnede overskrifter og de fem er:

1. Forventninger og behov som seksuelt misbrukt menn har i møte med det profesjonelle hjelpeapparatet
2. Skam og ensomhet
3. Hjelpeapparatets forforståelse og personlige egenskaper i yrkesutøvelsen av seksuelt misbrukte menn
4. Hjelpeapparatets kunnskap og håndtering av seksuelt misbrukte menn gjennom informantenes øyne
5. Forventninger seksuelt misbrukte har til hjelpeapparatet i tiden etter møte

Jeg velger å dele opp resultatene og diskusjonen i dette kapittelet. Dette for å få fram informantenes stemme og historie har hele tiden i denne oppgaven vært i fokus. Det å dele opp resultatdelen og diskusjonen mener jeg gjør dette mer tydelig enn om resultatene hadde blitt diskutert fortløpende.

I historiene kom det ganske klart fram hvilke type hjelpeapparat informantene hadde vært innenfor og om hjelperne hadde vært mann eller kvinne. Derfor har jeg laget en oversikt over hvilke hjelpeapparat de ulike informantene har vært innenfor og i teksten så blir det også redegjort for om det var mann eller kvinne de møtte der det er opplyst om det. Navnene på informantene er ikke deres ordentlige navn men fiktive navn for å kunne skille dem av i teksten:

	Alder	Hjelpeapparat
Andre	47	Fastlege, Psykiatri, psykolog, traumebehandling, støttesenter, rusomsorg, EMDR ⁴ -terapeut og NAV
Børge	30	Fastlege, DPS, støttesenter
Christian	42	Fastlege, støttesenter, psykiatri (psykiatrisk akutt og sykehus), sinnemestringsgruppe, politi og rettsvesen
David	46	Fastlege, DPS, støttesenter, NAV, psykiatri
Edgar	59	Fastlege, psykiatri, politi, rettsvesen, NAV, støttesenter, SOS-telefoner

I denne presentasjonen er det informantenes stemme som kommer fram med sine historier. Noen informanter er sitert mer enn andre og dette har bakgrunn i at de har skrevet lengre historier enn andre og det har vært mer informasjon å dele.

4.1 Forventninger og behov som seksuelt misbrukte menn har i møte med det profesjonelle hjelpeapparatet

I disse historiene har informantene vært innom forskjellige støttesenter over hele Norge. For å beholde en større anonymitet rundt disse informantene velger jeg og ikke presisere hvilke senter som de ulike informantene har vært innom men velger å bruke en fellesbetegnelse på disse som da blir støttesenter. Det vil si at det som omtales som støttesenter i denne oppgaven ikke er det offentlige støtteapparatet som fastlege, psykiatri, sykehus m.m. Det er støttesenter som SMISO, SSMM og andre ulike kriesenter rundt om i landet.

⁴ EMDR er en forkortelse av “Eye Movement Desensitization and Reprocessing”. Det er en psykoterapeutisk metode, som hjelper å minske det ubehaget som kan prege hverdagen, hvis du har vært utsatt for en ubehagelig opplevelse i fortiden (EMDR Norge, 2006).

I møte med det profesjonelle hjelpeapparatet hadde informantene mange behov og forventninger til den hjelpen de søkte. Det var mange forskjellige individuelle behov og forventninger som informantene hadde men det var noe som gikk igjen i alle historiene:

1. Å bli trodd
2. Å bli sett og akseptert for den man er og hvor man er
3. De ville ha trygghet, tillit og forståelse i relasjonen til hjelpeapparatet
4. Hjelp til å sette ord på ting, hva hadde skjedd og hvorfor?

Alle disse behovene handler om å få hjelp av det profesjonelle hjelpeapparatet til å bearbeide de overgrepene de har vært utsatt for i barndommen og bli akseptert for dette. En god relasjon kan være det viktigste man har for å få hjelp. Hvis den gode og trygge relasjonen til hjelpeapparatet ikke er der vil ikke de hjelpesøkende få den hjelpen de trenger. Da vil den hjelpesøkende trekke seg tilbake.

4.1.1 Å bli trodd

Den første store utfordringen informantene hadde var å bli trodd av det profesjonelle hjelpeapparatet. Flere var usikre på om de ville bli trodd og dette gjorde det vanskeligere å ta kontakt og fortelle. Derfor har alle informantene tatt kontakt med hjelpeapparatet først i voksenalderen. Deres erfaring med det å bli trodd har vært mange.

Slik beskriver Arne sine erfaringer rundt det å bli trodd på en privat avrusningsklinikk i gruppeterapi:

Jeg måtte fortelle om en ganske kjip oppvekst med overgrep. Jeg var forferdelig redd. Det var alltid to terapeuter i gruppa og ofte traineer. Den ene terapeuten, som også var programsjef på klinikken, trodde ikke på meg da jeg omsider delte om overgrepene. Jeg ble "grillet" på dette, nesten som et avhør. Han kom til at jeg ikke snakket sant. Han forsøkte å finne legitime årsaker til at mor hadde hånden sin i skrittet mitt. Jeg led fortsatt av ordløshet og greide jo ikke så si noe som helst. Jeg var veldig, veldig fortvilt. Jeg begynte å tvile på om overgrepene hadde skjedd.

Etter å ha snakket med sin rådgiver på denne rusbehandlingsklinikken, som sa at han trodde på han, konfronterte han samme terapeut med sine overgrepserfaringer på nytt:

Samme terapeut avviste meg tvert. Sa noe sånt som at han forstod at det var slik i mitt hode og at han håpet at jeg en dag ville gi slipp på tankene. Da forsøkte han og fremstå som omsorgsfull. Etter den gruppeterapi timen stod jeg på taket for og hoppe og ta livet mitt.

Arne søkte etter en bekreftelse på det som hadde skjedd med han i barndommen fra noen andre. Han trengte støtte og hjelp for å få satt ord på dette men ble ikke tatt seriøst av terapeuten og fikk bare en kald skulder.

En annen informant, Børge beskriver en situasjon på et støttesenter hvor mange spørsmål ble stilt noe som gjorde han engstelig for ikke å bli trodd:

Jeg var først engstelig for å ikke bli trodd da jeg fortalte om hva jeg ble utsatt for i barndommen. Jeg fikk en del spørsmål- om hva jeg følte og om jeg hadde likt det. Jeg var fortsatt engstelig for jeg hadde bare ringt for å få sagt ut det jeg visste hadde skjedd med meg. Etter hvert som jeg hadde mer kontakt med senteret, følte jeg meg mer sikker og at de trodde på meg.

Både Arne og Børge ble stilt en del spørsmål når de fortalte om overgrepene til hjelpeapparatet. Arne følte at måten disse spørsmålene ble stilt på var som å sitte i et avhør og at han var forferdelig redd. Etter å ha fortalt om overgrepene to ganger til samme terapeut og begge gangene ble avvist så endte det nesten med et selvmord. Børge følte seg og usikker på ikke å bli trodd til og begynne med men etter hvert som han hadde mer kontakt med støttesenteret følte og opplevde han seg mer sikker på at de trodde på han. Likevel synes Børge det at alle disse spørsmålene han fikk i begynnelsen av sitt møte med incestsenteret hadde vært forvirrende. Forvirrende på en slik måte at det ble stilt spørsmål som han ikke hadde svar på. Det var dette han var ute etter å få hjelp til, nemlig det å finne svar, få hjelp til å sette ord på ting og få en forståelse av hva som hadde skjedd.

Arne har også vært innenfor flere forskjellige profesjonelle hjelpeapparat der han ikke ble trodd eller der han følte at han ikke ble tatt seriøst. Dette er det han sier om en kvinnelig psykomotorisk behandler:

Det var vanskelig å være der uten å greie å si noe. Veldig frustrerende! I ettertid synes jeg at behandleren ikke skjønnte så mye av meg. Syntes ikke at hun så meg. Fikk ikke så mye hjelp til å sette ord på ting. Virker ikke som om hun skjønnte alvoret. Overfladisk.

Børge fikk av sin fastlege en henvisning til DPS og håpte at han skulle få hjelp der. Da han kom dit til første vurderingstime og møtte en mannlig behandler var han ikke så sikker lenger:

Jeg følte jeg ikke ble trodd eller tatt på alvor av dette mennesket. Han snakket om at vi alle opplever motgang her i livet – noe jeg opplevde som en bagatellisering av erfaringene mine og de problemene jeg har hatt som følge av overgrepene. Da jeg gikk derfra følte jeg meg usikker på om jeg ville få noe tilbud om videre behandling.

Det handler om å kjempe sin kamp, bli trodd og få den hjelpen man trenger for å få et bedre liv. Det ikke å bli tatt på alvor kan resultere i at man mister motet og ikke kommer seg videre. Børge følte at hans problemer ble bagatellisert og dette gjorde han usikker på om han ble trodd og om han kom til å få noen hjelp videre ved DPS. Etter denne vurderingstimen fikk han likevel hjelp men av en kvinnelig behandler ved DPS⁵. Han syntes dette var ett bedre møte og han fikk hjelp til det han hadde behov for:

Jeg håper at timene vil hjelpe meg å få satt ting på plass i hodet – at jeg bedre skal forstå angst- og skamfølelsene jeg sliter med etter overgrepene. Jeg har alltid ønsket å forstå meg selv bedre og vite at jeg ikke er alene om å føle det slik.

I historiene fra informantene så er de fleste positive erfaringene på det å bli trodd kommet fra erfaringen fra støttesentrene og de fleste negative erfaringene kommer fra det offentlige helsevernet. Både Christian og David sier begge at de ble trodd når de kom til støttesentrene.

Christian:

Det å bli trodd var det minste problemet for disse folkene vet hva de gjør følte jeg, men jeg eller de var på ingen måte forberedt på den strømmen av følelser som strømmet på i disse samtalene.

David:

Møtte på en kar som jeg kunne snakke med så mye jeg trengte, ble etter hvert med i en gruppe som møttes en gang i uka med god taletid. På støttesenteret har jeg følt at det jeg har fått ut av det har vært bra, de som jobber der er selv utsatt, så det er ikke noe som er for dumt å snakke om. Man får den tiden man trenger.

Christian ble trodd fordi han følte han kom til en plass der de var vant med å ta imot slike henvendelser og fikk dermed den støtten han trengte. De åpnet opp for å la han få kjenne på det som hadde skjedd med han som liten gutt og han fikk lov til å tømme seg. Han ble møtt av ett hjelpeapparat som tålte å høre på det han hadde å fortelle og han ble ikke avvist.

David mener han ble trodd fordi han kom til en plass der hvor de som jobbet der også var utsatt. De ga han en mulighet til å kjenne et fellesskap og gi han et forum der det ikke var tabu

⁵ Distriktpsikiatriske sentre (DPS) skal ha et hovedansvar for psykisk helsevern for voksne i sitt område. Dette betinger at de har et nært samarbeid med kommunene og at de har spesialiserte sykehusavdelinger i ryggen (Helsedirektoratet, 2011).

og snakke om de overgrepserfaringene han hadde. Fordi disse to informantene ble tatt imot på en åpen måte var det ikke snakk om å bli trodd eller ikke men det var heller snakk om hvordan de skulle hjelpe dem på best mulig måte. I tilfellet til Christian så støttesenteret sin begrensning og hjalp denne mannen videre til fastlegen og psykiatrien.

David skriver også litt om sitt møte med psykiatrien med tanke på det å bli trodd når man forteller om overgrep: *“Ble trodd ja, men gikk hjem med en følelse at jeg var en enda større taper”*.

Da denne episoden fant sted var David litt usikker på hva som var seriøst ment og ikke. Da han fortalte dette så ble han ikke avfeid men han følte heller ikke at behandleren ga noe uttrykk for om han trodde han og ville hjelpe. Når man søker hjelp og åpner seg om slike erfaringer vil man ikke bare bli trodd men man vil bli tatt seriøst og føle at man får den hjelpen man trenger.

Alle informantene har opplevd de seksuelle overgrepene i barndommen, men de har ikke søkt hjelp før i voksen alder. Den eldste informanten, Edgar har en litt lengre historie å komme med i forhold til det å bli trodd av hjelpeapparatet. Det tok ganske mange år og prøvelser før han i det hele tatt fikk aksept for at overgrepene virkelig hadde forekommet, og dermed fikk hjelp.

Edgar:

Nei jeg ble ikke trodd! Det har vært en kampsak, det har vært noe man måtte kjempe med og det er først nå i år 2010 at man har for første gang i april i år at man ble trodd fullt ut, har fått støtte fullt ut, det har vært en ikke-sak, både fra juridisk som det fortsatt ikke er, politiet, var det en ikke-sak, lege er det en ikke-sak, psykiaterne er det en ikke-sak, NAV eksisterer ja så absolutt. For det du skal vite er at det er motstand hele veien man blir ikke trodd og det er frustrasjon.

Det er ikke lenger enn 10 år tilbake at var det vanskelig for Edgar å bli trodd av politiet og han valgte derfor ikke å anmelde overgrepene:

Det var en ikke-sak, det var en omsorgssviktsak og at det sikkert var omsorg dette ledet til og at jeg hadde sikkert overdimensjonert. For det du skal vite er at det er motstand hele veien man blir ikke trodd og det er frustrasjon.

I 2010 da denne historien ble overlevert til meg hadde Edgar valgt å anmelde disse overgrepene og da ble han trodd. Det ble da kategorisert som incest og grove overgrep hvor strafferammen var 15 til 25år. En annen ting som Edgar også forteller er at han har vært

innom forskjellige institusjoner i 25 år for å få hjelp til dette men det har hele tiden blitt referert til andre årsaker enn overgrepene. Dette er noe som flere av mine informanter forteller. Det er sjelden de har vært i kontakt med hjelpeapparatet bare på grunn av overgrepene. Det har som oftest vært andre årsaker som rus, depresjon eller utagerende atferd. Slik som David sier det: “*hvem kom først høna eller egget?*” Han begynte ikke å røyke når han var en liten gutt men når overgrepene begynte.

4.1.2. Å bli sett og akseptert for den man er og hvor man er

Det å bli utsatt for seksuelle overgrep er noe som er utrolig vondt for de som opplever det. Konsekvensene av seksuelle overgrep er individuelle og kan være mange. Disse konsekvensene kan til tider føre med seg mørke tanker og erfaringer. Det er ikke bare de pårørende til de utsatte som blir påvirket av dette men også det hjelpeapparatet, de hjelperne som de misbrukte er i kontakt med. Når dette skjer er det ikke like lett og imøtekomme de misbruktes behov og ønske om å få lov til å være der de er en stund uansett hvor mørkt og vondt det er. De fleste informantene i denne studien hadde slike behov for å bli sett, akseptert for den man er og hvor de befant seg i livet. Arne sier litt om dette i møte med en kvinnelig psykiater:

Hun la noe press på meg for å kvitte meg med mitt tilrettelagte selvmord, men jeg nektet naturligvis. Kan skjønne at det er vanskelig å håndtere når en fyr kommer med sagemerker på armen, men likevel. Det skal være fagfolk. Jeg opplevde at hun aksepterte i større grad at jeg var der jeg var. At hun ikke så ned på meg. Hun prøvde å sette noe positivt i meg som jeg ikke greide å ta imot. Noen lettvinde løsninger. Hun hadde vanskelig for å akseptere mitt mørke til tider. Jeg trengte å være der jeg var samme hvor vondt det var.

Arne hadde allerede vært innom flere hjelpeapparat som hadde dyttet han ut i større fortvilelse enn det hadde vært til hjelp. Med denne nye kvinnelige psykiateren ble det litt bedre. Han ble tatt på alvor men følelsen av å ikke få aksept på hans mørke tanker og situasjon var vanskelig å håndtere. Han trengte ikke å få tankene over på noe bedre eller få staket ut en lysere framtid. Det var for tidlig. Han trengte å få støtte der han var. Hjelp til å kjenne på smerten uten å måtte skade seg selv, hjelp til å takle livet sitt slik det var. Det var vanskelig å snakke med denne terapeuten om alt grunnet hennes manglende aksept for dette. Selv om han så at terapeuten mente godt når hun ville få han til å se lysere på situasjonen sin, at det kom til å bli bedre, så følte han seg likevel ensom: “*Jeg trengte å være der jeg var samme hvor vondt det*

var. *Jeg trengte en tråd til et menneske for nå hadde jeg ingen.*” Selv om denne kvinnelige psykiateren ikke kunne hjelpe han på den måten han selv ville og trengte, hadde hun likevel tatt han på alvor og gitt han en begynnelse på positive opplevelser innenfor hjelpeapparatet.

Arne er selv pappa og ville i den forbindelse få hjelp til å takle sin hverdag som pappa, men samtidig få hjelp til å bearbeide det han hadde opplevd. Han kom i kontakt med en sosionom gjennom helsestasjonen til sin datter og endelig følte han at han hadde truffet på riktig person og han fikk den hjelpen han så sårst trengte:

En sosionom som så meg, ikke pushet meg, tok imot meg og mitt. Selvskading, spiseforstyrrelse, tvangstanker av ymse slag. Ikke minst at jeg var så redd for å belaste datteren min med skadene mine. Hun hjelper meg til å balansere ting. Godt å gå en plass jeg ikke blir fordømt eller sett ned på. Akseptert. Til sosionomen på helsestasjonen kan jeg fortelle alt.

Arne kom også i kontakt med en mannlig psykolog, en EMDR-terapeut, som han syntes hjalp han mye. Det denne psykologen gjorde som var så rett for Arne var at han klarte å være sterk nok til å ta imot det Arne hadde å fortelle og ikke avvise han:

Igjen dette med å bli tatt imot uansett hva jeg måtte komme med av mørke eller vonde ting. Bekrefte meg i stedet for å avkrefte meg. At jeg får være der jeg er selv om jeg også trenger utfordringer for å gå videre.

En ting som var felles for nesten alle informantene for at de skulle føle seg sett og akseptert var tid. Tid til å få lov til å snakke om det som var viktig for dem. De ville at møte med hjelpeapparatet skulle bære preg av at de fikk være seg selv og få lov til å være der de var i livet. Enten om det var at de kom sine mørke tanker, selvskading eller det å få lov til å sitte fullt påkledd i terapirommet. Det kunne også være ikke å legge seg ned på terapibenken før en god og trygg relasjon var der. De ville bli akseptert og de ville være med på å bestemme rammebetingelsene for hvordan møtet med hjelpeapparatet skulle bli, bruke den tiden de trengte på dette. De ville ikke bli avvist og kritisert for der de var i livet men bli tatt imot og få støtte til å komme seg igjennom det i sitt eget tempo. Arne sier noe om nettopp dette i sitt møte med ett støttesenter: *“Jeg fikk bruke mye tid i begynnelsen, fikk lov til å få litt orden i kaoset, sette ord på mange vonde følelser/traumer, få banka inn skallen at det er ikke min skyld.”*

Da David var i kontakt med DPS følte han selv at det tok lang tid før han fikk en hjelper som han kom overens med. Det var vanskelig å begynne å bearbeide sine erfaringer med

overgrepene og få tid nok til dette når han ikke hadde en god relasjon med hjelper. ”På DPS har jeg ikke følt at jeg er blitt riktig behandlet før den siste runden, nå derimot har jeg nok truffet blink det viktigste er at jeg får den tiden jeg trenger.”

David forteller videre hvor viktig det har vært for han å bli sett og akseptert i NAV:

“Møtt med mye rart i NAV. Fått en navlos⁶. Har fått hjelp så det holder nå det siste halvåret, får faktisk seks års utdanning med alle utgifter betalt så jeg kommer ut ferdig utdannet med tre års høyskole uten å måtte ta opp studielån.

Som noen av de siste sitatene også har sagt noe om har det vært viktig for informantene og møte på en hjelper som ikke bare aksepterer de som de er men også en de kan klare å stole på videre i tiden framover. En person som forstår deres situasjon, en person de føler seg trygge på og stoler på slik at de kan dele sine tanker uten å frykte for å bli avvist. Dette er tema for neste punkt.

4.1.3. Trygghet, tillit og forståelse i relasjonen til hjelpeapparatet

En opplevelse av å bli forstått skaper både trygghet og tillit for å kunne søke hjelp videre i hjelpeapparatet. Informantene var alle enige om at forståelse, trygghet og tillit var en viktig del for dem om de skulle ha en god relasjon til sine hjelpere. Alle hadde forskjellige erfaringer med dette, både positive og negative. Erfaringene endret seg litt etter hvor lenge de hadde vært i kontakt med hjelpeapparatet men det var også forskjellig ut ifra hvilket hjelpeapparat de var i kontakt med, og ut ifra hvilke hjelpere de møtte på. Da Børge begynte med en kvinnelig psykolog følte han seg bedre mottatt enn første møte med en mannlig behandler på DPS. Første time med den kvinnelige psykologen la grunnlaget til at viljen for å fortsette å søke hjelp og håpet om å få det bedre, ble forsterket:

Allerede første time fikk jeg tillit til henne fordi hun tok opp og snakket om temaet tillit oss i mellom. Hun var veldig opptatt av dette, og det gjorde meg tryggere på å fortelle min historie. Fått bekreftet hvor ansvaret for overgrepene ligger. Jeg føler at hun forstår meg i forhold til det jeg har vært utsatt for. Det gjør at jeg føler meg tryggere med tanke på framtiden, og tryggere i livet generelt.

⁶ Navlos også kalt arbeidsgivernavlos, skal bidra i arbeidet med å hindre at arbeidstakere med psykiske helseproblemer faller ut av jobb, og bidra til at flere med psykiske problemer kan komme ut i arbeidslivet. Losen skal gi veiledning og oppfølging til arbeidsgivere når det gjelder medarbeidere med psykiske helseproblemer. Fokus vil være på den ansattes funksjon og arbeidsmuligheter.

Flere informanter opplevde å bli møtt på en positiv måte når det er snakk om å få forståelse fra hjelpeapparatet. Forståelse i form av at det i dag er mulig å være mann og likevel ha vært utsatt for seksuelle overgrep. Forståelse for at menn kan ha de samme problemene som generelt sett før har vært tilegnet kvinnene. Det som er en rød tråd i alle historiene er at de fleste positive opplevelsene av å få en forståelse har kommet fra støttesentrene, mens de fleste negative opplevelsene kommer ifra det offentlige hjelpeapparatet. Hvorfor det er slik er vanskelig å svare på men dette er noe jeg kommer mer tilbake til i min diskusjon av resultatene.

De fleste erfaringene som har vært preget av negativitet har kommet fra psykiatrien. Dette er hva David sier om sine opplevelser fra psykiatrien:

Særs dårlig opplevelse, møte med førstelinjegutta var bra, men derfra og ut var det verre. Nattevaktene som jobbet på psykiatrisk sykehus fortjener ros for hvordan de møtte meg, jeg sliter med nattesøvn når jeg er i kjeller`n, men da var de der så jeg kunne prate med de helt til jeg fikk tømt meg. Legen ville gi meg sovemedisin men jeg sa nei, vil ikke ha takk. Skjønte når jeg traff de andre pasientene at det var mye medisiner. Fikk da en følelse av at da var de ferdig med meg, jeg kunne skrives ut fordi jeg hadde avslått det tilbudet de hadde gitt meg.

Etter sine opplevelser med psykiatrien og det offentlige helsevesenet i Norge sier David: ”man skal være sterk for å være syk i Norge”. Han møtte en ung psykiater som heller ville sette søkelyset mot hans rusproblem, mens David ville ha hjelp for å kunne komme seg igjennom og bearbeide sine erfaringer som seksuelt misbrukt. David følte ikke han fikk den forståelsen han trengte. Han innrømmer selv at rusproblemet ikke har gjort tilværelsen noe enklere men det var ikke det han trengte hjelp til først.

Selv om de fleste negative erfaringene kommer fra det offentlige hjelpeapparatet har informantene likevel hatt noen positive erfaringer derfra. Erfaringer hvor det har vært en forståelse for deres situasjon, men denne forståelsen har først kommet etter at informantene har vært innenfor det offentlige hjelpeapparatet en stund. I disse historiene er det fastlege, psykiatri og NAV som har vært i fokus når det er snakk om offentlige hjelpeapparat.

Støttesentrene er de som informantene har dratt fram som de mest forståelsesfulle hjelpeapparatene. Terskelen og muligheten til å ta kontakt med støttesentrene virker lavere enn hva det er for det offentlige hjelpeapparatet. Edgar sier han ble møtt med full forståelse og stillhet når han ringte til en av dem slik at han fikk mulighet til å tømme seg helt for første gang siden overgrepene skjedde. Han sier videre at han opplever at støttesentrene har en

legalitet rundt dette med at menn også kan utsettes for seksuelle overgrep, begått av både menn og kvinner. Når dette er noe som støtteapparatene vet er tilfelle så synes Edgar at man blir møtt med en helt annen holdning og forståelse med en gang. Den forståelsen han har møtt på støttesentrene er noe helt annet enn hva han møtte hos det offentlige hjelpeapparatet. Som eksempel så forteller han dette om sitt møte med NAV:

Det er veldig liten forståelse også der at menn kan utsettes for overgrep og være offer. Der møter vi her hjemme en stor defensiv og en stor manglende forståelse. Det er altså slik at når man sitter på en Nav kontor så må man overbevise dem om at det man sier er sant. Selv om man etter hvert sitter med en stor mengde altså papirer som dokumenterer det man har vært igjennom. Så er det fortsatt veldig liten forståelse, og veldig stor usikkerhet og de vet ikke hva de skal gjøre. Det er altså en usikkerhet og en manglende forståelse som er gjengangsgiver i møte med det offentlige.

Selv om Edgar var åpen til NAV om sine erfaringer og kunne dokumentere hva som hadde skjedd følte han selv at han ikke fikk den forståelsen og den hjelpen han trengte. Han mener selv dette var på grunn av manglende kompetanse i slike saker som derfor danner en stor usikkerhet i hvordan en skal håndtere slike saker i NAV. Dette er noe som han har erfart i flere offentlige hjelpeapparat, den store usikkerheten i å vite hva man skal gjøre når slike saker dukker opp:

Man søker støtte, man søker hjelp. Hvilken hjelp? Vet ikke. Hjelpen skal gis av de som har ekspertise og når det da ikke finnes noen ekspertise, når det ikke finnes erfaring og når det ikke finnes presedens på akkurat dette så er det heller ikke noe hjelp å få.

Den ekspertisen som Edgar her snakker om som han mener mangler i store deler av det offentlige hjelpeapparatet er noe som flere av informantene i denne studien forteller litt om. Det er vanskelig å få den hjelpen de mener er den riktige for dem når de føler de møter ett hjelpeapparat som mangler denne ekspertisen når det gjelder seksuelle overgrep mot gutter. Dette er noe som jeg kommer mer tilbake til i min diskusjonsdel.

4.1.4. Få satt ord på det

Søken etter hjelp når man er seksuelt misbrukt som barn, er også en søken etter å forstå hva som skjedde. For å få en slik forståelse er det viktig å kunne sette ord på det som har skjedd for å kunne være en liten detektiv inn i det som blir sett på som det tabuet det er, for å selv kunne plassere skyld og tette igjen sorte hull i hukommelsen som noen seksuelt misbrukte kan ha. Det å kunne føle seg som et helt menneske igjen er viktig for mange for å kunne leve et

godt og fullverdig liv. Det ikke bare å få hjelp til å sette ord på det som har skjedd men også det å få lov til å snakke med noen om det høyt kan være en befrielse. Dette er noe som flere informanter har beskrevet som en vesentlig grunn til at det oppsøkte hjelp.

Etter flere år innenfor andre institusjoner hvor Edgar ble behandlet for andre ting enn seksuelle overgrep kom han i kontakt med en lege som begynte å spørre og gjenkjenne mønster i hans atferd og hans relasjonsvansker som var starten på å ordne opp. Det som var viktig for Edgar var at til denne legen så fikk han *“satt ord på dette. Satt en forståelse på dette og det ble en sak ut av dette. Det er noe som kunne behandles og man fant roten, årsaken til problemene.”* Endelig fikk han satt ord på det som virkelig plaget han og med dette fikk han også den hjelpen han trengte og han slapp å gå med dette alene. Selv om Edgar fikk satt ord på det var det ikke å prate som hjalp han når han møtte denne legen, det var å finne roten til problemene slik at det kunne behandles og for han ble det med medisiner:

Prate har ikke noen virkning, og når du da heller ikke møter en forståelse, trygghet, altså den energien, den varmen, de følelsene som du behøver for å backe opp rundt denne problemstillingen som kommer av at man ikke har noen erfaring så er det nesten ingen hjelp og hente. Medisin, mer målrettet medisin har virkning.

De som ikke får snakket om sine erfaringer som seksuelt misbrukt kan bli usikker og de kan også isolere seg i frykten for at ting blir verre eller at man ikke blir trodd. For David var dette tilfelle. Han sier selv han var redd for å uttale ordet overgrep. For han var alt rundt han kaos og han var så innelåst i seg selv at han bare var ute på natten. Det å få snakke med noen for David og det å få satt ord på det var viktig for å ordne opp i kaoset. Han ville *“løse det store spørsmålet: hvorfor er jeg blitt utsatt for overgrep?”* og han ville *“sette ord på mange vonde følelser/traumer, få banka det inne i skallen at det ikke er min skyld”*.

Informantene har levd med en usikkerhet med tanke på hva som har skjedd, hvorfor skjedde det dem og er de alene om dette. Ved siden av dette har det i prosessen med å sette ord på disse erfaringene vært viktig å få satt ting på plass og får ordnet opp det de omtaler som et kaos, kaos i hodet og kaos rundt dem. Søken om å bedre forstå seg selv og den man er blitt har også vært et viktig tema i dette med å få lov til å sette ord på sine erfaringer.

Det å sette ord på hva som har skjedd kan føre til en bedre forståelse av situasjonen og seg selv, og man slipper å føle seg så alene. Det å fortelle noe slikt, sette ord på det kan også føre til at noen bli verre. Etter at Christian hadde søkt hjelp til sine problemer så ble det slik han selv uttaler det en farlig situasjon hjemme som var fylt med aggresjon, sinne, håpløshet,

selvmordstanker, angst og mareritt. Han ble da forlatt av sin samboer som tok med deres barn og reiste sin vei. Han uttrykker da at han husker at han tenkte det at: *“Var det virkelig SÅÅÅ galt og fortelle kan jeg huske jeg tenkte”*.

4.1.5 Diskusjon

Makten i å tro

Menn som er utsatt for seksuelle overgrep i barndommen kan utvikle en atferd som gjør at de tar kontakt eller blir plassert inn i det profesjonelle hjelpeapparatet uten at hjelpeapparatet vet noe om de seksuelle overgrepene (NRSB, 2002). I undersøkelsen til Sætre et al. (1986) ser det ut til at gutter som er seksuelt misbrukt er mer plaget av rus- og alkoholproblemer enn gutter som ikke er utsatt for seksuelle overgrep og at dette kan være grunnen til det første møte.

Frykten for at hjelpeapparatet ikke skal tro dem eller få et bilde av at de ikke er mann nok er et kjent fenomen (Andersen, 2009). Dette er et tema også hos informantene i denne masteroppgaven. De var redde for å ikke bli trodd og valget mellom å fortelle eller ikke var vanskelig. Det ser ut for at denne frykten var en stor grunn til at informantene har hatt vanskelig for å søke hjelp både i ung alder og som voksen. Når menn forteller om seksuelle overgrep blir deres verdighet satt på spill samtidig som at man bevarer den om man ikke forteller (Andersen, 2009). Ser vi på det tradisjonelle synet på mansrollen i samfunnet er denne skepsisen forståelig. Her ligger den mannlige rollen bestemt over hodene på guttene fra samfunnets side (Aarseth, 2006). Forventningene til menn ligger i at de skal være sterke og ikke sårbare (Andersen T. H., 2001). Det profesjonelle hjelpeapparatet er en del av det øvrige samfunnet og derfor kommer også det tradisjonelle mannsbilde til syne her. Dette kan være like mye personavhengig som profesjonsavhengig.

I historiene sine trekker informantene selv fram hvordan de opplever andres holdninger både til de som mann og som seksuelt misbrukt. Erfaringene deres kommer både fra samfunnet rundt dem og fra deres nærmeste. Noen informanter forteller at de har opplevd presset ved at en mann skal være sterk og skal tåle mye, samtidig som at inntrykket av at en mann alltid har lyst på sex. Dette er eksempler på noen av mytene som ble presentert i kapittel 2. Myte nr. 4 sier at *“Gutter er usårbare og tar mindre skade av seksuelle overgrep enn jenter”*. Myte nr. 5 sier at *“Gutter vil det selv”*. Informantene har opplevd at denne forestillingen om det å være

mann og det machoimaget som menn har hengende over seg, har gjort det vanskelig å stå fram som seksuelt misbrukt. De har følt seg alene, de har skammet seg og noen av dem har og levd med en skyldfølelse over det som har skjedd. Seksuelle overgrep er et tema inngravert med tabu. Dette betyr at kulturen har gjort et krav på ikke å synliggjøre dette. Blant seksuelt misbrukte kan dette føre med seg selvattribuering, skam, avmakt, fravær av følelsesmessig bearbeiding og kognitive mestringsstrategier (Leira, 1990 & 1992 i: Toverud, 1998). Noen av informantene forteller at deres oppvekst ikke har bestått av å lære seg å si ifra om slike ting og det å snakke om følelser har ikke vært hverken naturlig eller akseptabelt. Alt dette har vært med på å skape denne frykten for og ikke bli trodd av det profesjonelle hjelpeapparatet. Flere av informantene følte at de ikke ble trodd og som følge av dette følte de seg avvist. Aasland (2004) skriver at det er flere voksne som har vært utsatt for seksuelle overgrep i barndommen som ikke har møtt med en forståelse for sine problemer når de har prøvd å snakke om det i voksen alder. I stedet har de blitt møtt med avvisning og taushet. En slik taushet kan profesjonelle fagfolk føre videre med seg på sin arbeidsplass og profesjon. Redselen for å være en videreformidler av denne kunnskapen kan innebære en risikofylt posisjon, en kan selv bli rammet av skamlegging eller tabuisering (Toverud, 1998).

Denne tausheten og avvisningen kan virke som et reelt ønske fra hjelpeapparatets side om ikke å ville hjelpe de seksuelt misbrukte. Man skal ikke undervurdere dette men man må også se på hvilke utfordringer som de profesjonelle har i slike situasjoner som kan være årsaken til at de ikke tør å hjelpe. Som allerede nevnt kan en årsak være at den profesjonelle hjelperen ikke har nok kunnskap til å begi seg inn i en slik relasjon og er redd for å gjøre den seksuelt misbrukte vondt verre. Det kan finnes mange andre grunner til dette også men det er ett annet aspekt ved dette jeg har bitt meg merke til i faglitteraturen. Det første er om man er sterk nok til å ta imot det som de seksuelt misbrukte kommer med av historier. Flere profesjonelle er redde for å få det som kalles sekundærtraumatisering ⁷. På den andre siden så er det viktig at den profesjonelle forstår den makten de har i egen yrkesrolle og hvordan dette kan ha betydning for relasjonen med den hjelpesøkende (Skau, 2003). Ser vi på situasjonen med Arne og hans terapeut fra rusbehandlingen endte denne relasjonen med at Arne prøvde å ta livet sitt. For å kunne gjøre en god jobb som profesjonell hjelper må man kunne identifisere seg følelsesmessig med sin hjelpesøkende (Skau, 2003). Kan man ikke dette, mener jeg man

⁷ Sekundærtraumatisering er en betegnelse som brukes på traumers virkninger på den traumatisertes omgivelser; for eksempel nære pårørende og terapeuter (Toverud, 1998).

bør henwise videre til noen som kan. Makten til hjelperne kan være med på å gjøre frustrasjonen så stor at man blir desperat etter å finne noen som kan hjelpe. Da desperasjonen til Arne ble større oppsøkte han en alternativ behandler som lærte bort Reiki⁸, en gammel healing-form. For en person som har opplevd seksuelle overgrep å skulle få hjelp fra en alternativ behandler som kanskje ikke forstår følgene av seksuelle overgrep eller hva som kan skje i form av re-traumatisering, kan gjøre situasjonen vanskeligere for den seksuelt misbrukte. En bør være forsiktig med å bruke alternativ behandling med en så sårbar erfaring, men man kan ikke avfeie alternativ behandling dersom en seksuelt misbrukte vil forsøke. Slik jeg ser det bør ikke fagpersoner hindre seksuelt misbrukte fra å forsøke alternative behandlingsmetoder men heller opplyse om mulige følger av det. For enkelte kan det være en positiv opplevelse.

Ser vi på informantene i denne studien er det forskjellig alder, den yngste er 30 og den eldste er 59. Det ser ut til at det kan ha vært enklere for Børge på 30 år å bli trodd enn det har vært for Edgar på 59 år. Dette har noe med tidsaspektet for når Edgar prøvde å søke hjelp for første gang for over 30 år siden. Da var situasjonen en helt annen når det kommer til kunnskap om seksuelle overgrep og muligheten for å bli trodd. Det var først på 1970-80 tallet at seksuelle overgrep ble anerkjent som noe som skjedde rundt oss (Kringlen, 2002). Det er først nå i senere tid Edgar har blitt trodd av politiet og dette tyder da på en framgang i kunnskapen og troverdigheten om seksuelle overgrep også hos politi og rettsvesen. Årsaker til denne framgangen kan være en økt mediebruk, økt bevissthet rundt forekomsten av seksuelle overgrep, lovendringer, økt hjelpetilbud til seksuelt misbrukte eller økt bevissthet innenfor ulike profesjoner.

Bli sett og akseptert

Samtidig med ønsket om å bli trodd er der vil informantene også bli akseptert for hvem de er og hvor i livet de befinner seg. Flere av informantene ville helst få lov til å være der de var i livet, de ville kjenne på smerten sammen med noen for å lære seg å takle den etter hvert på egen hånd. De følte de ble presset til å se positivt inn i framtiden når de ikke var klar for det

⁸ Reiki er en eldgammel healing form som opprinnelig ble utviklet av tibetanske munkene i det gamle Tibet. Munkene brukte ulike symboler som sto for styrke, healing og kjærlighet. Healingen foregikk ved at en healer enten la sine hender på pasienten eller brukte symboler og tankekraft for å styrke den sykes aura (Alternativ, 2011).

og dermed ble dette feil for dem. De ville ha tid og de ville ha en relasjon til en person som kunne stå der sammen med dem.

En viktig forutsetning for at vi skal kunne hjelpe et annet menneske, er at vi virkelig har forstått hvilke vansker det sliter med. Der er først når hjelpesøkende blir møtt aksepterende som et unikt menneske at den hjelpesøkende kan akseptere sine negative/vonde og positive/gode følelser.

(Bastøe & Dahl, 1994).

Det å være profesjonell hjelper å skulle stå i en slik situasjon kan være vanskelig. Det er tunge historier å høre på og det kan også være traumatisk for en hjelper å få alle detaljer om hva som har skjedd med den hjelpesøkende. Dette kan være noe av forklaringen på hvorfor noen av informantene ikke har fått den hjelpen de selv har ønsket.

I slike situasjoner er det også viktig at hjelpeapparatet avklarer sine roller i møte med den seksuelt misbrukte. Da Børge fikk en vurderingstime i psykiatrien følte han at behandleren bagatelliserte det han sa og opplevde. Det kan antas at det som Børge så på som en bagatellisering av opplevelsen hans kan være noe helt annet. Slik jeg ser det kan det være en av to ting: For det første hadde ikke denne behandleren vært tydelig nok med tanke på å avklare sin rolle. Han var en person som skulle avklare om han trengte hjelp eller ikke og dermed involverte han seg ikke like mye inn i denne samtalen som en behandler over lengre tid kanskje hadde gjort. Denne bagatelliseringen av at mange opplever motgang i livet kan være et forsøk på å gi mannen et håp om at det går an å få det bedre. Selv om dette kanskje ikke var det Børge ville høre var det kanskje godt ment fra denne behandleren. For det andre er det behandlerens syn på det å være mann. Det kan hende at Børges erfaringer var noe som denne behandleren syntes en mann burde klare å takle på egen hånd og at dette var jo ikke så ille for en mann som skal være sterk. Dette er igjen en bekreftelse på at myte nr. 4 og nr. 6 kan ha en sterk posisjon i det profesjonelle hjelpeapparatet og samfunnet forøvrig.

Trygghet, tillit og forståelse

I denne masteroppgaven har det kommet tydelig fram hvem av de profesjonelle hjelpeapparatene informantene har blitt trodd hos og hvem de har mest tillit til. Det ser ut for at det er støttesentrene som jobber med denne problematikken til vanlig som informantene

trekker mest mot. Dette kan være et tegn på at de vet disse sentrene har kunnskap om deres problematikk og at sjansen er større for å bli trodd og akseptert. Det å komme inn på et støttesenter som jobber med denne problematikken til daglig kan gjøre at terskelen er lavere for å søke hjelp. Idet man trer inn over dørstokken er temaet satt og man slipper å si så mye om hvorfor man kommer. Hvis vi sammenligner med offentlig hjelpeapparat som psykiatri, lege og NAV har disse en helt annen maktrelasjon til de som søker hjelp. En av informantene sier at en må være sterk for å være syk i Norge. De private støttesentrene er lavterskeltilbud mens flere av de offentlige er styrt av lover, regler og prosedyrer. Dette kan skape en ubalanse i maktforholdet, der de offentlige hjelpeapparatene kan gi eller unnlate å gi hjelpesøkende hjelp (Skau, 2003). I sosialt arbeid står arbeidet med relasjonen veldig høyt mens i psykiatrien så har man de siste årene vært mer opptatte av å stille riktige diagnoser enn å se på og vurdere de hjelpesøkendes forhold til relasjoner (Opjordsmoen et al., 2008).

Det var relasjonen mellom informantene og de ansatte på støttesentrene og det psykiske hjelpeapparatet som sto mest i fokus i denne masteroppgaven. Relasjonen mellom en hjelper og en seksuelt misbrukt i psykisk helsevern kan ha et større skille enn hva vi finner på et støttesenter slik det kommer fram av informantenes historier og SMISOs fokus i sitt arbeid. Likevel så skal det i en relasjon mellom terapeut og pasient være slik at *“terapeuten skal bidra med autensitet, varme, aksept, empati, nøytralitet og evne til å tåle ulike typer tilknytning og følelser som kan være ubehagelige å ta imot”* (Opjordsmoen et al., 2008, s. 19). Selv om mange pasienter i psykiatrien har hatt tidligere negative opplevelser skal ikke dette være til noe hinder for at behandlerne skal prøve å oppnå kontakt og ikke la seg bli avvist (Opjordsmoen et al., 2008). Også i psykiatrisk arbeid er grunnlaget for nesten alt arbeidet gode relasjoner (ibid). Behandlerne og andre miljøarbeidere skal være med på å skape en relasjon der de seksuelt misbrukte skal få tillit til dem og føle seg trygge. Denne relasjonskompetansen er viktig når det kommer til å fremme de seksuelt misbruktes evne til å ha trygge relasjoner uansett hva slags psykiatrisk behandling det handler om (ibid).

Ser man på den offentlige hjelpeapparatet er det naturlig at man kommer til fastlegen først med sine problemer. Trenger man da videre hjelp i form av psykisk helsehjelp så er det en ventetid for å få denne hjelpen, en helsekø. Dette er det første hinderet som den seksuelt misbrukte møter i møte med det offentlige hjelpeapparatet. Man vil gjerne ha hjelp så fort som mulig og det kan man da få på SMISO. Flere av informantene har fortalt at de har brukt ulike slike støttesenter som et dagtilbud mens de har ventet på å få hjelp i det offentlige

hjelpeapparatet. Uten et slikt tilbud mente flere informanter at det ikke hadde gått så bra med dem som det har gjort. Den tilgjengeligheten og hjelpen som disse støttesentrene har hatt har i deres øyne vært uvurderlig. Ansatte på slike støttesenter vet hvordan man skal håndtere mottak av seksuelt misbrukte kvinner og menn og deres jobb er å tro på dem og det de sier, lytte til det de har å si og støtte dem i den virkeligheten de står i. Når man kommer til en psykiater, personalet på en psykiatrisk institusjon eller en psykolog er det andre rammebetingelser. Her er det institusjonen som står for rammebetingelsene og behandlingen som skal skje der. Informantene har i sine historier fortalt en del om sine relasjoner med sine behandlere.

Det å få forståelse for sin situasjon og erfaring med seksuelle overgrep var det flere informanter som ville. De hadde mange gode erfaringer med å få forståelse for dette men også en del negative erfaringer der de ikke møtte noen forståelse i det hele tatt. Det kommer fram i analysen at det er en markant deling i hvor informantene fikk forståelse og ikke. Den instansen informantene fikk mest forståelse fra var støttesentrene og de fikk minst forståelse fra psykiatri, psykologer og NAV. Naturlig nok ble dette grunnen til at de fikk minst tillit og trygghet i relasjonen med psykiatri, psykologer og NAV. Hvis vi bruker SMISO (Senter mot incest og seksuelle overgrep) som et eksempel på disse støttesentrene kan vi se at de involverer de hjelpesøkende i arbeidet sitt. Deres sentre rundt om i landet har hjelp til selvhjelp i fokus hvor den seksuelt misbrukte er ens viktigste hjelper. *“Hjelp til selvhjelp baserer seg på et menneskesyn som understreker menneskets medfødte evne til psykisk reparasjon og vekst. Alle har iboende ressurser, og det er hver enkelt som er ekspert på sitt eget liv”* (SMISO-ST, 2011). De har et eget brukerråd samtidig som brukerne har en representant i styret, og det er et gratis tilbud (ibid). De seksuelt misbrukte får dermed være med å påvirke sitt eget tilbud noe som skaper trygghet og tillit. Dette er i tråd med offentlige mål om økt brukermedvirkning. Disse sier at brukermedvirkning er et overordnet mål innenfor helse og sosialtjenestene, det skal fremheve brukermedvirkning som en nødvendig forutsetning for godt psykisk helsearbeid. Det poengteres at tiden er forbi da fagfolk alene skal kunne avgjøre hva som er god behandling (Helse- og Omsorgsdepartementet, 1996-1997, Helse- og omsorgsdepartementet, 1999-2008, Sosial- og Helsedirektoratet, 2005-2015, EU-organet The European Public Administration Network, 2008).

Selv om det offentlige jobber for økt brukermedvirkning så forteller informantene at dette ikke alltid er tilfelle. Informantene ville være med å sette rammebetingelsene for det arbeidet og den relasjonen de skulle ha sammen med sin hjelper. Informantene var delte i sine erfaringer om brukermedvirkning i de offentlige hjelpeapparatene. Noen var redde for å miste sitt hjelpetilbud når de forsøkte å være med på å forme sine egne rammebetingelser men andre fikk positive tilbakemeldinger. Det profesjonelle hjelpeapparatet kan bare få klientens tillit og ønske om samarbeid ved å legge forholdene til rette slik at de seksuelt misbrukte selv kan være med på å definere sin egen situasjon (Skau, 2003).

De private støttesentrene erstatter ikke det offentlige hjelpeapparatet men kommer i tillegg. Sentrene har bare en brukergruppe og det er de som er utsatt for seksuelle overgrep, og dermed er temaet satt allerede i det de kommer inn over dørstokken. De som jobber der er faglige veiledere og har mye kunnskap som er spesialisert på seksuelle overgrep. De er der for dem som søker hjelp, de tilbyr samtaler, grupper med andre seksuelt misbrukte, advokathjelp, kurs og sosiale aktiviteter. Alt dette er med på å bidra til at de seksuelt misbrukte ikke trenger å kjempe så mye for å bli trodd og få hjelp, samtidig som den ensomheten de kanskje har følt på før om å være den eneste som er seksuelt misbrukt blir mindre. De får treffe andre misbrukte som de kan utveksle erfaringer med og stå sterke sammen med.

I informantenes historier er det flere eksempler på at de også opplevde god behandling på psykiatriske institusjonene. Hos noen var denne gode behandlingen bare fra miljøpersonalets side og ikke av behandlerne. Informantene følte behandlerne var mer opptatte av å gi de medisiner istedenfor å snakke med dem og oppnå gode rammer for samtaler og relasjoner. En informant forteller nettopp noe om dette. Han hadde behov for å snakke med dem som jobbet der og ville ikke bli medisinert. Når han nektet for å ta medisin, sovemedisin, så følte han selv at da var de ferdige med han fordi han hadde avslått det tilbudet de hadde gitt han. Dette er med på å si litt om hvordan man føler hvor makten og rammebetingelsen ligger og at rollen som ekspert allerede er bestemt. Her kan noe av grunnen være til at informantene hadde bedre erfaringer fra støttesentrene enn fra psykiatrien. Uansett hvilke tjenester de hjelpesøkende kommer i kontakt med liker de best de tjenestene der de kan selv være med å påvirke og være med å være eksperten.

Få satt ord på det

Igjennom forskning har det kommet fram at det er flere kvinner enn menn som ønsker å snakke om overgrepene. I Sætre et al. sin landsundersøkelse fra 1986 var det hele 65 % av mennene som ikke hadde snakket med noen, mens 12 % hadde betrodd seg til en venn og det var kun 3 % som hadde anmeldt overgrepet til politiet (Sætre et al, 1986). I rapporten fra 2007 *“The Baltic Sea Regional Study on Adolescents`Sexuality”* ble ungdommene spurt om hvem de ville snakke med om de hadde noen personlige problemer. Gutter i alderen 17 år var det 30.6 % av guttene som ikke ville snakke med noen i det hele tatt. I alderen 19 år hadde dette tallet sunket litt til 23.8 %. Det var også her som det var i undersøkelsen til Sætre et al., venner som var de mest populære og snakke med om man hadde personlige problemer. De minst populære å snakke med var lærere eller rådgivere. Her ville 12.2 % av guttene på 17 år snakke med en lærer /rådgiver, mens guttene på 19 år var det 18.4 %.

Det å bli utsatt for seksuelle overgrep gjør at man har en stor hemmelighet å bære på. Det å få lov til å dele dette med noen når man endelig tør å søke hjelp har for informantene i denne masteroppgaven vært utrolig viktig. Deres ønske var å få hjelp til å sette ord på hva det var som hadde skjedd for å få en forståelse for det selv. De ville få kontroll over situasjonen sin med en slik forståelse og flere påpekte og at det å få hjelp til å plassere ansvar for overgrepene har vært svært viktige for dem i søken om hjelp. Når menn kommer i kontakt med hjelpeapparatet på grunn av andre årsaker enn seksuelle overgrep, kan dette være konsekvensene av overgrepene. Barn som er utsatt for seksuelle overgrep har vanskeligere for å snakke om overgrep grunnet manglende verbalt språk men dette kan også være tilfellet for voksne som vil fortelle sin historie. I likhet med barn må profesjonelle hjelpere se etter historien på andre måter enn gjennom det verbale. Den smerten som sitter igjen etter overgrepene kan komme i form av kroppslige symptomer som: underlivssmerter, magesmerter, hodepine, diffuse kroppssmerter, voldsomme muskelspenninger, spiseforstyrrelser, vedvarende kvalme, søvnvansker og smerter eller problemer knyttet til seksualitet (Christie, 2001).

I denne masteroppgaven har informantene villet fortelle, hatt ønske om å få satt ord på det. Noen har fått denne hjelpen og andre ikke. Det som gikk igjen hos de fleste informantene var at de var redde for å snakke om overgrepene og noen var redde for å uttale overgrep. Dette kan ha noe med at de har båret med seg denne hemmeligheten helt siden barndommen og den er tabubelagt. Å avsløre en slik hemmelighet kan føre til kritikk fra andre og man kan få en

opplevelse av skam og skyld (Christie, 2001). De som var redde for å snakke om overgrepene var redd for at situasjonen rundt dem skulle bli verre enn det den var. En informant opplevde at hans kjære tok med seg felles barn og flyttet når han fortalte om overgrepene. Dette var for han en stor sorg og en mulig støtte forsvant. Derfor ble det så viktig at han fikk den støtten han trengte fra hjelpeapparatet.

4.2 Skam og ensomhet

I dette kapitlet har jeg valgt å samle to kategorier; skam og ensomhet. Grunnen til dette er at når informantene skrev om et av disse begrepene så var også det andre på en eller annen måte involvert. De både følte skam over egne erfaringer og de følte seg ensom. Informantene i denne studien har i frykt for hva andre skal tro ikke tatt kontakt med hjelpeapparatet før i voksen alder. De har skammet seg for det som har hendt dem. Skammen kommer av det mannsrollebildet som er dannet i samfunnet og som informantene selv har tatt inn over seg. De har skammet seg fordi de ikke vil bli sett på som svake og de har trodd at de har vært alene om å bli seksuelt misbrukt.

Det å bli seksuelt misbrukt henger ikke sammen med det mange i dag forbinder med det å være mann. Arne forteller at han i møte med en kvinnelig behandler ikke forsto hvor mye han skammet seg og hvor verdiløs han følte seg. Han fikk det inntrykket av at det gjorde nok ikke den kvinnelige behandleren heller. Han forteller videre at den kvinnelige behandleren virket både nedlatende og aggressiv. Hun kunne si til han at det ble nok mann av han til slutt også.

Etter hvert var det ikke bare de erfaringene med seksuelle overgrep i barndommen han skammet seg over men også all den terapien han hadde vært igjennom som han selv kaller for “skadelig terapi”:

Det begynte å gå opp for meg hva jeg hadde vært igjennom av skadelig terapi. For meg hadde det fungert som nye overgrep langt på vei, for det ble vanskelig å snakke om fordi jeg skammet meg slik over noe av de hadde gjort.

Etter flere runder med denne kvinnelige behandleren og flere andre behandlere kom Arne seg inn på en traumeavdeling. Her ble det et vendepunkt for han. Endelig kom han til en plass hvor de så han, aksepterte han og alt han delte med dem. Der hadde de forskjellige behandlinger, blant annet gruppeterapi. Her kunne Arne dele sine tanker med andre utsatte og føle på det at han ikke var alene lenger og det var heller ikke et tabu og snakke om det slik

han hadde følt det hos noen andre hjelpere: *“Det var første gang jeg var i gruppe med utsatte og det var veldig overraskende hvor likt ting var og en lettelse av å ikke være alene med historien og konsekvensene av overgrep. Gjenkjennelsesverdien var stor”*.

Den ensomheten Arne snakker om her var det flere informanter som kjente på. De uttrykte denne ensomheten som en konsekvens av den skammen mange av de bar på. De ble ensomme fordi de holdt sine erfaringer om seksuelle overgrep for seg selv og dermed ble de ensomme og hadde ikke noen å dele tankene sine med. Når de våget å snakke om sine erfaringer kom også tryggheten. Christian syntes at det var en trygghet å vite at en ikke var alene med hemmelighetene og at denne tanken hjalp han videre. Dette gjenspeilte seg også i Edgar sin historie der han fikk mulighet til gjennom et støttesenter; *“å lese andre menns historier og var ikke lenger alene som jeg hadde trodd i stor grad”*.

Arne har vært innom både psykiatri, ulike behandlere utenfor psykiatri og ulike støttesenter med fokus på seksuelle overgrep. I disse årene har han ikke snakket så mye om denne skammen som han har båret på. De gangene han har tatt opp dette temaet har han følt seg avvist:

Begrepet skam har så godt som vært fraværende i terapirom jeg har vært i. Den dype skammen jeg har båret på hele livet, som jeg ikke var klar over. Jeg begynte å snakke om følelsen av skam jeg bar på. Jeg opplevde det ble avvist for de sa til meg: Det er ikke din skam, det var andre som gjorde dette mot deg. Det er deres skam. Og når skal du slutte å skamme deg? Var et utsagn som fikk meg til å skamme meg mer. Jeg skammet meg fordi jeg skammet meg. De avviste følelsen jeg satt i.

Samtidig så hadde han en positiv opplevelse da han var på et støttesenter. Der opplevde han at spesielt to av de ansatte der skjønnte hvor dypt skammen stikker i utsatte. Viktig for han var at de skjønnte hvor viktig relasjonen var for han for å kunne reparere skadene som hadde kommet med overgrepene. At det å snakke med noen som virkelig forstår hva han snakker om både når det gjelder hans følelser av skam men også av andre ting har for han vært fantastisk. For Arne var det viktig å få kjenne på denne skammen i stedet for å skjule den. Han hadde skjult den i mange år uten selv å vite at den var der. Han hadde dekt over den med kutting, overspising, sulting, kjemisk rus, trukket seg unna nærhet, skamløs seksualitet, porno, raseri og han hadde prøvd å være en sterk mann.

Når det gjelder dette med skam så er det flere informanter som setter dette i forbindelse med å forstå seg selv. Børge sier at han oppsøkte hjelpeapparatet fordi han ville bedre forstå sine angst- og skamfølelser som han sliter med etter overgrepene. Dette er et ønske han har hatt

lenge samtidig som han vil forstå seg selv bedre og også vite det at han ikke er alene om å føle det slik. Allerede føler han at han er på vei mot noe nytt og bedre når han nå får hjelpe til å få en slik forståelse.

Christian sier han var veldig i tvil om han skulle dele sine tanker med de på støttesenteret. Han hadde brukt mange år på å pakke inn alt det han hadde vært igjennom som liten gutt og var tvilsom til å “pakke det ut”. Da han endelig bestemte seg for å gjøre det så ble *“møtet med støttesenteret ufattelig skremmende og jeg kan huske jeg var livredd, skamfull og flau. Det boblet over av sinne, sorg, skam og skyldfølelse i disse samtaleene.”* I disse samtaleene var det mange års smerte, aggresjon, skam og fornedring som bare fosset ut og han fikk mulighet til for første gang og kjenne på den lille gutten som han aldri fikk lov til å være i oppveksten.

Det å komme til et hjelpeapparat der man føler seg godt tatt imot og det å føle at man kan snakke åpent om dette temaet er en stor lettelse for flere av informantene. Det som både Arne og Edgar allerede har delt så er det viktig å vite at man er flere om problemene. For David har det vært viktig å ha *“et forum der vi kunne prate om problemene våre uten at det var noe tabubelagt”*.

4.2.1 Diskusjon

Menn som er seksuelt misbrukt står overfor et dobbelt tabu (Eide-Midtsand, 1997 b). De er både mann og de er seksuelt misbrukt. I historisk sammenheng har vi sett på at det er kvinner som er den seksuelt misbrukte mens mannen er overgriper. Når dette bildet blir forandret, når rollene blir endret og det er gutter som står i rollen som er seksuelt misbrukt, er det vanskelig for mange å innrømme at dette er noe som faktisk skjer. Ser vi på mytene fra kapittel 2 ser vi hva det er som har vært noe av den forståelsen samfunnet har hatt på dette. Eftervirkninger av seksuelle overgrep, som blir forklart gjennom myte nr. 4, har ikke noe med kjønn å gjøre men med det enkelte individ å gjøre. Det som kan være årsaken til at man tror det er store mørketall om overgrep mot gutter, er at prisen for å fortelle om overgrepene kan være høyere for gutter enn det er for jenter. Grunnene til dette er omgivelsenes reaksjoner. Det fører med seg skam å fortelle om slike erfaringer for gutter. Myte nr. 5 sier at gutter vil det selv. Når gutter blir misbrukt seksuelt kan de få kroppslige reaksjoner som kan tyde på at de liker det, selv om de ikke gjøre det. Dette kan for gutter være forvirrende og dermed føre med seg en stor skam fordi de selv tror de er med på det som skjer. I tillegg til dette har vi igjen dette med

hva det tradisjonelle mannsbilde inneholder. En mann skal være sterk og ikke svak. Menn som er seksuelt misbrukt kan føle seg svake fordi de lot seg bli seksuelt misbrukt og synes dette er flaut og de skjemmes. De tror de er de eneste som har vært igjennom dette og tør ikke si det høyt. *“Skammen er ensomhet, men alltid og uunngåelig et forhold”* (Skårderud, 2001).

Informantene i denne studien sier noe om denne skammen og ensomheten. *“Ved å være taus som offer, bidrar menn til sin egen undertrykkelse”* (Andersen, 2009). En av informantene synes det har vært vanskelig å få snakket om den skammen han hatt alle disse årene. Han har ikke alltid visst at det er skam det har vært snakk om fordi han har dekt over disse følelsene med selvskading. Det har ikke vært rom for å snakke om skammen sin og han skulle gjerne ha fått mer hjelp til og bearbeidet dette mer enn det han har gjort. Han føler at hjelpeapparatet ikke har forstått at den skammen om å bli utsatt for seksuelle overgrep har vært et så stort tema for han. Hjelpeapparatet ville ta bort hans skam med å si at det ikke var hans skam og dette følte han var feil. Det ser ut som at hjelpeapparatet her har kunnet misforstått skammen med skyld og ansvar da de forteller denne informanten at det er ikke hans skam men det er noen andre sin. Det var ikke han selv som gjorde dette mot seg selv. Det er viktig som hjelper at man forstår at en slik skam kan bidra til at den seksuelt misbrukte blir værende i en offerrolle. Det som da er viktig er at man da først har fokus på skammen, forstår den og bearbeider den. Uten å ha bearbeidet og forstått denne skammen vil den seksuelt misbrukte kunne avbryte relasjonen uten å ha fått hjelp (Anstorp, Hovland, & Torp, 2003). Det var da Arne først kom til gruppeterapi der han møtte andre seksuelt misbrukte dette ble bedre. Han fikk snakket om erfaringene sine og samtidig ble det en lettelse for han å vite at han ikke var alene. Skårderud (2001) sier at: *“Skammen er sterkt knyttet til taushet og opplevelsen av egen uverdighet som man ikke snakker om. Den skamfulle forventer forakt.”* En gruppe der Arne kunne dele sine erfaringer hjalp han med å se at han ikke var alene og da tausheten ble brutt kan det gjøre skammen mindre.

Det å tro at man er alene er en stor del av den skammen som informantene i denne masteroppgaven har hatt. Samtidig som de trodde de var alene så hadde de heller ingen å dele sine erfaringer med. En annen informant forteller at han følte at det endelig ble trygt å snakke om sine erfaringer når han kom i kontakt med et støttesenter og fikk lese andre menns historier. I den senere tid har flere og flere seksuelt misbrukte menn stått frem offentlig med sine overgrepshistorier. Ett resultat av dette er prosjektet *“Gradert info”*. Her har man samlet overgrepshistoriene til 20 gutter og menn som mål å gjøre seksuelle overgrep mot gutter og

menn mer synlig (Forandringsfabrikken, 2009). Disse historiene kan bidra til at flere kan se at de ikke er alene om sine overgrepserfaringer og som kan gi dem styrke til å bryte tausheten. Det å komme til noen i hjelpeapparatet som hadde god nok kunnskap til å vite hvor dypt denne skammen stikker, var en god opplevelse syntes noen av informantene. Dette hjalp dem med videre relasjonsbygging både til hjelpeapparatet og andre rundt seg. Dette kan også være en grunn til at vi nå ser at det har kommet et eget senter for seksuelt misbrukte menn (SSMM) i Oslo og at det på flere av incestsentrene rundt om i landet prøver å danne egne samtalegrupper for menn. Spesielt incestsentret i Trondheim har klart dette. Dette var deres hovedsatsning i 2010 og i årsmeldingen fra 2010 skriver de dette om målsettingen sin: *“Målsettingen som ble satt for dette arbeidet var å synliggjøre senteret for mannlige brukere, synliggjøre for offentlige etater at vi også er et tilbud for menn, og å kartlegge mannlige brukeres behov i forhold til senteret”* (SMISO Trondheim, 2010 s. 9). Videre står det i årsmeldingen:

Høsten 2009 arrangerte vi en mannekveld på senteret. Det kom gode innspill og ideer, både i forhold til synliggjøring, tilbud til menn og hvordan rekruttere flere menn. De var tydelige i sine ønsker om å fortsette med slike kvelder for menn. Dette har resultert i at vi i 2010 har hatt flere grupper og temakvelder for menn, med god oppslutning.

4.3 Hjelpeapparatets forforståelse og personlige egenskaper i yrkesutøvelsen av seksuelt misbrukte menn

Det er flere faktorer som bestemmer hvordan en profesjonell hjelper klarer å hjelpe en seksuelt misbrukt mann. Det er kunnskap, erfaring og viljen til å hjelpe. I første omgang så er det kunnskap om seksuelle overgrep, kunnskap om hvordan det er for en mann å stå i en slik situasjon og kunnskap om hvordan man håndterer de som kommer og søker hjelp. Dette kan i psykiatrien være en helt annen diskusjon om behandlingsmetoder, en diskusjon jeg ikke tar her. Det kan også være personavhengig, hvor mye man som profesjonell hjelper tåler av mørke og triste historier og hvor mye detaljer klarer man å ta inn over seg uten at det blir for mye. Som profesjonell hjelper bør man innse sin begrensning og ikke ta opp et tema eller spørre om noe som man vet man ikke klarer å ta imot.

Når de seksuelt misbrukte har kommet i kontakt med det profesjonelle hjelpeapparatet er det viktig at den sosiale relasjonen blir tatt vare på. De har ikke bare vært på søken etter et hjelpeapparat som skal hjelpe dem, men de har og vært på søken etter den/de riktige

personene. Riktig i den forstand at hjelperne er rett for informantene slik at informantene har lyst til å bli værende i relasjonen og føler de får trygghet, tillit forståelse av denne hjelperen. Flere av informantene har følt at de ikke har møtt den rette personen og fått den hjelpen de trengte. Arne var rusavhengig og ble lagt inn på en privat rusbehandlingsklinikk. Der møtte han en terapeut i gruppebehandling som ikke trodde på han når han fortalte at han hadde blitt seksuelt misbrukt av sin egen mor. I forbindelse med denne behandlingen skulle de ha en familieuke hvor målet var å få det negative og konfliktene som skjer mellom en rusavhengig og deres familie på bordet. Arne opplevde ikke å få hjelp til å forberede en slik konfrontasjon med sin mor på forhånd så han bestemte seg for ikke å gjøre dette. Da hans mor kom på denne familieuka kom hans terapeut i gruppebehandlingen i prat med hans mor hvor: *“Terapeuten skrøt veldig av mor og sa at det må være hardt og ha en rusavhengig sønn og at hun var en mor med stor M”*. *“Javel”* tenkte Arne da han hørte dette for dette var jo faktisk hans mor som han hadde fortalt terapeuten om som hadde misbrukt han seksuelt. Ved en senere terapitime med gruppen ble Arne fortalt av terapeuten at *“han forsto at det var slik i hans hode og at han håpet han en dag ville gi slipp på de tankene”*. Arne mente at terapeuten prøvde med dette å fremstå som omsorgsfull men etter den gruppeterapitimen var han sønderknust.

Fra privat rusbehandlingsklinikk så gikk han over til å søke hjelp hos en kvinnelig psykolog som heller ikke klarte å være med å skape en god sosial relasjon mellom dem. Den kvinnelige psykologen fortalte han at det var ikke alle som greide å gå hos henne og hun mente at menn burde tåle litt slag og fysiske angrep fra kvinner. Arne syntes ikke dette var noe særlig å få høre med tanke på at han hadde vokst opp med vold. Samtidig som han gikk til denne psykologen var han også i gruppeterapi hos en mannlig privatpraktiserende psykiater. Det syntes han var en veldig bra opplevelse:

Psykiateren hadde fine holdninger, varm og empatisk. Lan han press på noen i gruppa var det med omtanke og forsiktighet. Han var en fantastisk terapeut. Hadde et oppriktig ønske om å hjelpe meg der jeg var. Han var privatpraktiserende. Han døde av magekreft.

Selv om Arne har hatt flere negative erfaringer med hjelpere ble denne privatpraktiserende psykiateren en av flere positive opplevelser. Da han la seg inn ved en traumeavdeling så forteller han at de hadde en omsorg og en empati som han aldri før hadde opplevd. De hadde

en dyp medmenneskelig varme. De som jobbet på denne avdelingen klarte å se det hele bildet av han som person og sin situasjon. De hadde en forståelse for at dette var noe som var vanskelig for han selv om han var mann og skjønnte at det var flere aspekter som måtte arbeides med for at han skulle få det bedre igjen. Det som ble vendepunktet for han var å få tips til å lette litt på livets opphold økonomisk:

Noen uker ut i behandlingen, etter å ha fortalt hvordan situasjonen min var, ble jeg anbefalt å søke tidsavgrenset uføretrygd. Dette får jeg ikke sagt sterkt nok!! Det ble det øyeblikket jeg kjente håpet for første gang på veldig, veldig lenge!! Jeg øynet en mulighet, tid og rom til å få ryddet opp i kaoset mitt. Jeg fikk så vidt det var innvilget tidsavgrenset uføretrygd. Motargumentet var at jeg var så ung. Jeg ville ikke overlevd uten og det hadde nok vært billigst.

På denne traumeavdelingen så de hvor vanskelig det var for Arne å være i arbeid med sine relasjonsskader. Han forteller at det å jobbe har han gjort hele livet siden han var 15 år men det å jobbe ved siden av å få ryddet opp i sine erfaringer som seksuelt misbrukt ble for tøft. En lur ting han ble fortalt på traumeavdelingen var at *“Skader som har oppstått på relasjonsplan, kan bare repareres på relasjonsplan”*.

Når man søker hjelp for seksuelle overgrep så er det normalt å begynne hos fastlegen sin. Her er det avgjørende for hvordan man blir møtt av sin fastlege om man kommer til å fortsette å søke hjelp. Det å ha en lege som er ydmyk, som tror på det som blir sagt og har en forståelse for at det er mulig for gutter/menn og bli seksuelt misbrukt har for informantene vært viktig. Da Christian fortalte sin lege at han ble seksuelt misbrukt prøvde legen å gjøre alt han kunne for å hjelpe:

Fastlegen ble veldig blank i øynene og lei seg da jeg fortalt min historie til han. Følte vel at legen møtte meg på en måte som var fin, men som ha ikke hadde erfaring eller grunnlag for å forstå. Fastlegen gjorde så godt han kunne UTEN å bli tatt på alvor, han henviste meg videre flere ganger, uten at det hjalp. Han brukte av sin egen fritid for å ha meg i samtaler i på vente av behandling i psykiatrien. Takk for han for det altså.

Etter at han hadde fortalt sin lege dette kunne legen også bekreft at en del brikker i det medisinske bildet til han falt på plass. Han kunne se en helhet i det hele. Det å ville hjelpe en pasient slik denne legen gjorde med tanke på å bruke av sin fritid viser at han forsto alvoret men samtidig viser det at han trodde sin pasient. Det virkelig å vise at man bryr seg og man gjør alt man kan for å hjelpe til er noe som er veldig viktig i slike stillinger. Det er det medmenneskelige og de personlige egenskapene som informantene i sine historier søker etter. Om de ikke blir møtt med en viss respekt, ydmykhet og omsorg vil de heller ikke ha noen

hjelp. Men som Christian sier her, det hadde vært fint om legen hadde en del kunnskap om dette med seksuelle overgrep for å kunne ivareta på best mulig måte når man venter på å få hjelp av de profesjonelle som har mulighet til å hjelpe, som i dette tilfellet var psykiatrien.

Når man kommer innenfor det offentlige hjelpeapparatet er det også her avgjørende å treffe på riktig person for å kunne få den rette hjelpen. Selv om man er lege, psykiater, psykolog etc. betyr ikke det at man klarer å gi den hjelpen som den hjelpesøkende trenger om relasjonen ikke er bra, uansett hvor mye kunnskap man har om tema. David forteller litt om det å møte på rett person med de rette egenskapene, forforståelsen og kunnskapen for å få den beste hjelpen:

DPS har jeg nå vært igjennom tre runder. Første gang så fikk jeg ikke mye ut av det. Ble satt på medisin som fikk meg til og freake ut helt, var våken i borti tre døgn. Andre gang så traff jeg en psykolog som jeg ikke kom overens med. Tredje gang er nåtid og nå føler jeg at jeg har truffet rett person.

Slik som det har kommet fram i de fleste sitatene i dette kapitlet kommer det fram en forståelse for at de personlige egenskapene som hjelperne de seksuelt misbrukte møter er like viktig som den kunnskapen og utdanningen de innehar. De å bli møtt med ett smil, varme, omsorg og respekt er like viktig som det å møte på noen med masse kunnskap men som virker kald og likegyldig i relasjonen. Edgar har igjennom mange år truffet mange hjelpere i ulike etater både offentlig og private. Dette forteller han om sine erfaringer med dem:

Den personlige usikkerheten er der, noen er tøffe, og noen er ikke så tøffe. Det kommer an på hvilken personlig kultur de kommer fra. Og her er det veldig mye personlighet, hvordan de personlig er formet som menneske, som betinger eller bestemmer hvordan jeg har blitt møtt.

Edgar har blitt misbrukt av sin egen mor og nevner dette når det er snakk om hjelperens forforståelse. Han har opplevd at de hjelperne som selv har et godt forhold til sin egen mor ikke har vært de som har trodd han og støttet han som mest. Det blir en undring og en spørsmålsstilling som dermed har dukket opp med disse hjelperne som har sådd tvil i om man blir trodd og dermed om man får den hjelpen man trenger. Han forteller at man merker når man blir støttet fullt ut, man merker en støttende energi og en støttende prat.

Arne hadde en opplevelse med sin datters helsesøster hvor han forteller at han ble møtt med vennlighet og respekt når han fortalte han selv var seksuelt misbrukt:

Da jeg fortalte at jeg var utsatt og hadde vært på traumeavdeling, spurte hun meg om det var noen fare for at min datter ville bli misbrukt av meg. Et lite sjokk med det samme, men dog. Hele samtalen bar preg av vennlighet og respekt og spørsmålet ble stilt på en fin måte. Det var ikke anklagende eller mistenkeliggjørende.

Selv om dette spørsmålet kom som et sjokk forteller Arne at han i ettertid har tenkt at det måtte være et vanskelig spørsmål å stille for helsesøsteren. På grunn av dette har han fått en veldig respekt for helsesøsteren for at hun turte å spørre og satte hans datters ve og vel først.

4.3.1 Diskusjon

Når man skal jobbe med andre mennesker er det viktig å være bevisst sine egne holdninger og hvordan disse påvirker arbeidet vi gjør og hvordan det påvirker relasjonene vi står i. Selv om kunnskap om seksuelle overgrep er viktig når man arbeider med seksuelt misbrukte menn og kvinner er ikke ifølge informantene dette som er det viktigste. Like så viktig er det at hjelperen har en god relasjon til dem man skal hjelpe og at bevisstheten rundt ens egen forforståelse rundt seksuelle overgrep mot menn er tilstede. Vi vet at det tradisjonelle synet på mann er at han er sterk, har kontroll på det meste og har i utgangspunktet ikke mulighet til å være i en offerposisjon. Offerstatusen er iberegnet kvinner og barn, mens menn i denne sammenhengen er overgriper. Dette synet på mann er med oss i de ulike profesjonene som vel som i samfunnet. Profesjonene er en del av samfunnet hvor verdier og ideologier er til stede. Samtidig har hver og en av alle oss personlige verdier og grunnsyn, vi har vært igjennom en oppdragelse i et samfunn hvor vi har lært forskjell mellom jenter og gutter, hva som er rett og hva som er galt. Disse har vi med oss i bagasjen inn i våre jobber. Dette gjelder også de som jobber med seksuelt misbrukte menn.

Informantene i denne studien forteller at disse forforståelsene har kommet tydelig fram i deres profesjonelle hjelpearbeidsutførelse. Som tidligere sagt slet informantene av å bli trodd i enkelte deler av det profesjonelle hjelpeapparatet, noen mer enn andre. Informantene som var blitt misbrukt av sin mor slet spesielt med å bli trodd og fikk ikke den hjelpen de trengte. Her tenker jeg at det kan være hjelpers personlige og faglige forforståelse som kommer inn. Den tanken om at kvinner er overgriper strider spesielt mot det synet som er på kjønn i dagens samfunn. Forestillingen om at kvinner skal begå seksuelle overgrep mot barn har til nå vært uforståelig. Uforståelig i den forstand at det hellige bilde av at kvinner er omsorgspersoner som er ikke-seksuelle, selvoppofrende og ansvarsbevisste personer (Eide-Midtsand, 1997 b).

Det har kommet flere bortforklaringer på at nettopp kvinner ikke begår overgrep. Den ene er at om en kvinne begår overgrep så er det ikke på eget initiativ men under påvirkning fra en mann (ibid). Enda en gang så blir kvinnen sett på som et offer for mannens makt. Den andre bortforklaringen har vært at det er bare de mentalt forstyrrede kvinnene som gjør dette, mens mannlige overgripere har blitt sett på som kapable til å misbruke barn seksuelt (ibid). Et eksempel fra en informant var da han var inne til en kvinnelig psykolog der hun fortalte at hun mente det at menn burde tåle litt slag og fysiske angrep fra kvinner. Her ser man tydelig hva denne kvinnelige psykologen mener om menn og at det kan være vanskelig for denne informanten og få noen forståelse og hjelp for sine problemer. Det har likevel ikke bare vært kvinnelige hjelpere som har hatt et slikt syn. Den samme informanten fikk også oppleve at en mannlig terapeut han fortalte sine overgrepserfaringer til, hvor mor er overgriper, går bort til hans mor (på familiedag) og forteller henne at hun er en mor med stor M. I tillegg sier den samme terapeuten at han trodde overgrepene bare var tanker i hans hode. Dette ble en så veldig sterk og vanskelig opplevelse for informanten at han prøvde å ta livet sitt. Dette eksemplet viser hvor stort ønske denne informanten hadde om å få hjelp til å bearbeide erfaringene sine og hvor stor makt en profesjonell hjelper har. Makten som de profesjonelle hjelperne har i møte med seksuelt misbrukt bør de være bevisst på, for hvis man misbraker den kan det føles som et nytt tap av kontroll hos den seksuelt misbrukte (Skau, 2003).

I søken etter den riktige personen er det en siste egenskap som har kommet fram og det er kjønn på hjelper. Alle informantene har igjennom hele sin historie vært nøye på å fortelle om det er kvinnelige eller mannlige hjelpere de har vært hos. Dette fikk meg til å tenke på om dette var et bevisst eller ubevisst valg? Til tross for dette fortalte de fleste av informantene at det var ikke så viktig hvem de snakket med, mann eller kvinne, bare de ble hørt. Mens enkelte hadde ønske om å snakke med en hjelper som var av det andre kjønn enn det som overgriper hadde vært. Spesielt utmerket dette seg hos dem som opplyste at de var misbrukt av en kvinne. Dette kan kanskje ha en sammenheng med at det kan være vanskelig å danne en relasjon med en hjelper som minner dem om deres overgriper. Den mannlige hjelper har muligens en fordel i arbeidet med misbrukte menn fordi han selv er mann. (Eide-Midtsand, 1997 a).

Ikke alle erfaringene med hjelpeapparatet har vært negative. Informanten har også møtt på profesjonelle hjelpere som har trodd på dem, som har vært forståelsesfulle og gitt av seg selv. Disse hjelperne er blitt omtalt som: “... hadde fine holdninger, varm, empatisk, hadde

omtanke, var forsiktig, oppriktig ønske om å hjelpe, vennlig og hadde respekt". Disse begrepene er det som går under personlige egenskaper. Man kan være en profesjonell hjelper uten å vise alt dette. Informantene har ikke vært på søken etter det riktige hjelpeapparatet, men vært på søken etter den riktige personen.

4.4 Hjelpeapparatets kunnskap og håndtering av seksuelt misbrukte menn gjennom informantenes øyne

Informantene har igjennom disse historiene ytret et ønske om at de hjelperne de har møtt i det profesjonelle hjelpeapparatet har hatt mer kunnskap om seksuelle overgrep og da spesielt rettet mot overgrep mot gutter. Erfaringene fra informantene på dette punktet har vært delt, i negative erfaringer og i positive erfaringer. Like fullt, det har vært en større draging mot at de profesjonelle hjelperne har hatt mangelfull kunnskap på dette området slik informantene opplevde det.

Arne opplevde at hans fastlege ikke hadde den nødvendige kunnskapen han trengte for å kunne hjelpe han, men han innså sin begrensning på dette området og sendte han videre. Da han kom til traumeavdelingen etter en del negative og positive erfaringer når det gjaldt behandlere på flere områder så han hvor viktig det var for han at de som ytet hjelp hadde en del kunnskap om seksuelle overgrep og hva det førte med seg av utfordringer:

Jeg hadde stort utbytte av undervisningen de hadde på traumeavdelingen. De ansatte delte sin kunnskap og ga den videre til oss. Det ga meg virkelig følelsen av å være med, jeg fikk mer selvinnsikt. De hadde et helhetssyn og tok tak i ting som hadde med hverdagen min og gjøre. Før jeg reiste hjem ble det snakket om og gjort grep i forhold til ting som var destruktivt for meg hjemme. Der ble det snakket om den videre behandlingsveien og hva jeg ellers trengte. Det ble gjort avtale med psykiatrisk sykepleier blant annet, som jeg hadde stort utbytte av, i en kaotisk hverdag hjemme.

Det som var viktig for han var at hjelperne ikke ble noen bedrevitere som skulle være overlegne med sin kunnskap og "gjøre han frisk", men deres kunnskap om at dette kunne han klare selv bare han fikk riktige verktøy, støtte og trygghet gjorde at han følte seg bedre og at veien mot et bedre liv ikke var like lang som før. Da han senere kom til et støttesenter og traff på en ansatt der med lite kunnskap om seksuelle overgrep og hva dette bringer med seg så var ikke dette møte like positivt. Han forteller selv at på grunn av sine erfaringer med overgrep så har han vanskeligheter med fysisk berøring ble det en vanskelig tid for han da en ufaglært aktivtør ved støttesenteret ville ha klem av han:

Det ble ansatt en ufaglært aktivitør på senteret, en eldre dame som vikar. Hun ville ha klem av meg, noe jeg ikke ønsket. Det var ingen andre på senteret som krevde klem. Hun sa noe om at hun hadde jo hjulpet meg på aktivitetsrommet, så hun forstod ikke hvorfor jeg ikke kunne gi henne en klem.

Arne forteller her at det var bare den ufaglærte damen som hadde spurt om en klem, en fysisk berøring men ingen andre. Dette var ikke eneste gangen denne damen hadde spurt han om en klem og det ble ikke en god tid på senteret for han. Dette førte til at han til tider ble helt lammet og klarte ikke å røre på seg når det var stengetid på senteret. Han ble redd for å måtte avvise henne igjen og på grunn av dette og en turbulent tid på senteret så ble han rammet av mye *“angst, fortvilelse og tankekjør”*. Når denne damen sluttet ble det en bedre tid for Arne på dette senteret. Nå har det vært en tid der han synes det er fantastisk å snakke med noen som virkelig forstår hva han snakker om.

Det var da Edgar først kom i kontakt med en svensk lege han fikk mulighet til å ordne opp i sitt kaos av erfaringer fra barndommen. Dette var på grunn av at han traff på en lege som hadde en del kunnskap om seksuelle overgrep som dermed gjenkjente adferden som kunne tyde på seksuelle overgrep i barndommen:

Først så var det altså en svensk lege som fikk satt mitt adferdsmønster, mine problemer i relasjon med mine problem til barndommen. Det var han som begynte å spørre om hvordan det hadde vært og det resulterte i at jeg fikk satt en diagnose og jeg fikk satt ord på dette.

Det var først da denne legen gjenkjente og begynte å spørre at Edgar fikk den hjelpen han trengte. Slik Edgar ser det så hadde ikke dette kommet fram tidligere grunnet manglende kunnskap i hjelpeapparatet han tidligere hadde vært i. Han hadde blitt behandlet for mye annet men ikke for seksuelle overgrep. Han sier at det han har opplevd gjennom sine år i hjelpeapparatet er en usikkerhet, en usikkerhet fordi hjelpeapparatet ikke vet hva de skal gjøre når denne problematikken dukker opp: *“Møter også fortsatt en ikke-forståelse i mange tilfeller, og ikke fordi det ikke er vilje men fordi det ikke finnes erfaring”*. Han har opplevd det som han selv beskriver som en ikke-sak gjennom sine år der han har prøvd å søke hjelp og dermed har det heller ikke vært noen kunnskap om dette. Det har ikke vært noen erfaring rundt dette med å motta menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep: *“I NAV opplever jeg en veldig liten forståelse for at menn kan utsettes for overgrep og være offer, vi møter en stor defensiv, en stor manglende forståelse”*.

Edgar mener selv at det er mye kunnskap om seksuelle overgrep i hjelpeapparatet generelt men at dette går mest på å behandle og møte seksuelt misbrukte kvinner. Spesielt for han som er mann og som er misbrukt av en kvinne så blir dette en feil at de metodene som blir brukt på seksuelt misbrukte kvinner også blir brukt på seksuelt misbrukte menn.

4.4.1 Diskusjon

Informantene i denne masteroppgaven har satt relasjonen mellom seg selv og hjelper høyt. Samtidig må det understrekes at i en slik relasjon mellom en profesjonelle hjelper og seksuelt misbrukte må den profesjonelle ha en viss mengde kunnskap om de ulike mekanismene som finnes når det er snakk om seksuelle overgrep. Siri Søftestad (2005) sier litt om dette i sin bok med tittelen *“Seksuelle overgrep. Fra privat avmakt til tverretatlig handlekraft”*. Denne boken gir en innføring i arbeid med barn og unge som har opplevd seksuelle overgrep, men jeg synes det hun sier om hjelpeapparatets kunnskap også gjelder i arbeid med voksne mennesker som først i voksen alder har fortalt om overgrepene og søkt hjelp for dette. Søftestad (2005) forteller at fagfolk som ikke har nok kunnskap om seksuelle overgrep kan havne i to “grøfter”. Den ene er at man blir handlingslammet, mens at i den andre enden så kan man overkompensere fordi man har så lyst å hjelpe den hjelpesøkende raskest mulig. Om man ikke har tilstrekkelig kunnskap sier Søftestad (2005) videre at framgangsmåten kan ofte bli preget av at man bagatelliserer, distanserer seg, man føler seg utilstrekkelig og det blir derfor en del prøving og feiling. Er det etisk riktig å gjøre dette for den profesjonelle? Slik jeg ser det burde en profesjonell hjelper kunne vite sine begrensninger og være åpen ovenfor den misbrukte om dette. Løsningen da kan være å trekke inn en tredje part med mer kunnskap om seksuelle overgrep eller henvise videre.

Når en voksen mann søker hjelp for sine erfaringer med seksuelle overgrep i barndommen kan det være vanskelig for hjelpeapparatet å sette seg inn i den misbruktes virkelighet. Dette kan være fordi de møter en voksen mann og ikke et barn. I tråd med det tradisjonelle mannsbildet det kan derfor være vanskelig å se for seg at denne voksne mannen har vært utsatt for seksuelle overgrep som barn.

Spesielt hos de hjelpeapparatene som kanskje ikke er vant med å være i kontakt med seksuelt misbrukte menn til vanlig fortalte informantene i denne studien at de opplevde lite faglig kunnskap. Dette var spesielt hos sine fastleger og NAV. Flere informanter etterlyste kunnskap

om dette hos sine fastleger på grunn av at det var her dem søkte hjelp først. En annen forklaring var og at om deres fastlege hadde hatt mer kunnskap om dette kanskje det hadde kommet fram på et tidligere tidspunkt og de hadde fått hjelp tidligere.

Informantenes opplevde ulik grad av profesjonalitet, som påvirker håndteringen av seksuelt misbrukte menn i møte med hjelpeapparatet. Eksempler på dette er Arne som nevner aktivtøren som ville ha klem av han og Edgar som møtte en svensk lege som gjenkjente adferdsmønster som hjalp til med å sette en diagnose. Kunnskapsnivået og profesjonaliteten spiller en stor rolle på om de oppfatter møtene som positive eller negative.

4.5 Forventninger til hjelpeapparatet i tiden etter møte

De fleste informantene har i sine historier gjort seg opp tanker om sine erfaringer i hjelpeapparatet nå også i ettertid. Erfaringene er mange og det går på hvordan de vil bli møtt som personer i hjelpeapparatet. Hvilke egenskaper vil de at hjelperne skal ha og hvordan vil de bli møtt om de hadde søkt hjelp igjen på nytt? Det som er spesielt med informantene i denne studien er at det er stort tidssprik når det gjelder både alder på informantene, men også hvor lenge siden det er de har vært i kontakt med de ulike offentlige hjelpeapparatene for første gang. Derfor blir også erfaringene ulike når vi nå skal se på hva de enkelte har gjort seg av tanker i ettertid.

En av informantene som har mange års erfaring innenfor hjelpeapparatet er Christian. Hans første opplevelse av det offentlige hjelpeapparatet var av politi og rettsvesen i 1980. Da var forholdene for både straff av overgriperer annerledes, men også synet på gutter som seksuelt misbrukt. Dette er hva han forteller om opplevelsen i 1980 da overgrepene ble anmeldt:

Våren 1980 ble overgriperen arrestert og varetektsfengslet etter at min mor hadde anmeldt han. Overgriperen ble dømt i retten for misbruk av 11 barn men dommen for å forgripe seg på barn var alt annet en tilfredsstillende. Han fikk 40 dager (som han sonet i varetekt) 1000 kr i bot og 1 års betinget fengsel. En hån mot oss som ble utsatt for denne mannen, men sånn var det jo på 80 tallet blir det sagt i ettertid.

Som voksen mann så har han møtt forskjellige hjelpeapparat og har både positive og negative opplevelser som hjelpesøkende. Dette er hva han sier om hvilket ønske han har som seksuelt misbrukt mann i det profesjonelle hjelpeapparatet:

Som mann vil jeg bli møtt med stor ydmykhet, forståelse, god lytteevne, trøst og vennlighet (husk vi er alle forskjellige og det finnes sånn sett INGEN fasit på hvordan hjelpeapparatet skal møte overgrepssutsatt menn) og utøve respekt, forståelse og by på seg selv.

Det han videre sier om dette er det med at profesjonelle hjelpere trenger ikke å være privat men kan godt være personlig. Man trenger som hjelpesøkende å møte en person som ikke setter opp en vegg i relasjonen. Det å komme i kontakt med hjelpere som tør åpne seg opp og ta imot det som kommer både av personer og historier er viktigere for Christian enn om det er kvinne eller mann, lege eller psykiater eller lignende helpere:

Snakker med hvem som helst jeg så lenge jeg føler at personen tar med for den jeg er og utøver respekt, forståelse og byr på seg selv. Tror mange psykologer og leger for den saks skyld, hadde tjent på å by på seg selv. Fortelle litt om seg selv. Hvem de er og så videre... ingenting kjempeformelt. bare være medmenneskelige som oss andre rett og slett. Pasienten vil da føle seg trygg, verdsatt og ikke satt på pidestall, hvis du skjønner? Trygghet og det å vite at e ikke er alene her i verden med hemmelighetene vil hjelpe mange videre.

Christian har erfaring med å bli satt på vent i det offentlige hjelpeapparatet når han har trengt hjelpen som mest. I denne perioden har han brukt støttesenter mye og uten dem hadde han ikke fått all den hjelpen som han trengte raskt. Dette er noe han forteller om her:

Har nå brukt støttesenter i en periode av tolv år litt sånn til og fra men med en oppfølging som ikke tror hadde vært mulig i det offentlige hjelpeapparatet. Da jeg ble satt på vent i fire måneder, brukte jeg støttesenteret som et slags dagsenter for jeg trengte desperat noen å prate med hver dag.

Samtidig med dette forteller Christian at han synes det blir vanskelig å legge skylden på noen, for eksempel leger, psykologer, barnevernet, skolene og lignende når ingen av disse slik han ser det, får den nødvendige opplæringen. De som skal ta imot menn som er seksuelt misbrukt, enten det er støttesentrene, legene, NAV så er det felles stikkord for disse; Synlighet, åpenhet, forståelse og ydmykhet.

Edgar sier også en del om dette i henhold til de ulike instansene i hjelpeapparatet:

Kunnskap og forståelse der har vi en jobb å gjøre i alle de nevnte instansene som jeg refererer til, lovverket, politi, lege, psykiatri, NAV og de respektive SOS telefoner. Så støttesentrene og forandringsverkstedet de har nå etter hvert den erfaringen på dette området.

De erfaringene han har innenfor disse instansene er at det er støttesentrene og forandringsfabrikken som har den kunnskapen om hvordan de skal møte seksuelt misbrukte menn og at det er her man bør hente inn kunnskapen fra. Videre forteller Edgar sine ønsker

om hvilke tilbud han som seksuelt misbrukt gjerne vil møte: *“Et ønske og som jo er en kampsak det er jo å få et senter, et støtteapparat, et utbredt støtteapparat i Norge som da styres av menn for menn”*. Dette forteller han er fordi han er en mann som er seksuelt misbrukt av en dame. Dermed så ønsker han ikke å møte på kvinner i hjelpeapparatet og dette er det flere av informantene som sier.

Edgar forteller mer detaljert om hvilke tilbud han i fremtiden vil se og hvilke forventninger han har til dem:

Et senter, en mann, et senter av menn for menn, menn som svarer i telefonen, menn som sliter med egne erfaringer, gjerne menn som har vært igjennom dette som er ressurspersoner tross alt. Og egne behandlingsapparat, støtteapparater for menn. Mye større grad en legalisering, en normalisering av dette, og der er det jo, der må vi våge å stå frem.

Bakgrunnen for at han ønsker dette er som sagt at han er misbrukt av en kvinne men det er også basert på de erfaringene han har fått når han har søkt hjelp støttesenter som er åpent for både menn og kvinner:

Jeg har opplevd å være inne på støttesenter der jeg har møtt aggresjon, frustrasjon, tvil, gråt, fra kvinners side som møter han mannen. De vil ikke være der som en konsekvens av at det kommer en mann inn. Det blir en konflikt og det er ikke mulig for menn i dag, våger jeg å si, å søke et kriesenter der det er kvinner som er innlagt, eller som har søkt tilflukt for menn.

Etter disse erfaringene ser Edgar for seg at: *“Kvinnen har sin rolle i å hjelpe andre kvinner, menn har sin rolle i å hjelpe menn”*.

Som flere av informantene har nevnt så er det støttesentrene de føler de har fått best forståelse og mottakelse når de har kommet med sine problemer og historie. De føler det er her kunnskapen om seksuelle overgrep er størst og at de vet hva de driver med. Slik var det også for David. Da David hadde søkt hjelp ved et slikt støttesenter så viser det seg at behandlere syntes at David sine problemer var for store for at han kunne hjelpe han. I denne situasjonen så synes David at støttesenteret burde vært bedre forberedt. Forberedt på at de ikke kan hjelpe alle sammen som kommer inn der og at de derfor burde være mer og bedre linket opp mot psykiatrien.

4.5.1 Diskusjon

Som en oppsummering av sine opplevelser fortalte informantene litt om hvordan de nå i etterkant har lært av sine erfaringer om hvordan de hadde villet blitt møtt i det profesjonelle hjelpeapparatet. De fleste informantene var klar over at det mangler en viss kunnskapsnivå om seksuelt misbrukte menn i de ulike profesjonelle hjelpeapparatene. De profesjonelle hjelpeapparatene som hadde mest kunnskap var de som jobbet med dette til daglig, som støttesentrene og forandringsfabrikken. Støttesentrene og forandringsfabrikken er de beste kildene til kunnskap om seksuelt misbrukte menn men det var likevel en kunnskapskilde som de trakk fram som mest sentral i søken etter kunnskap og det var dem selv. Det er de som har opplevd det og det er de som er de virkelige ekspertene. Informantene mente at hjelpeapparatet var for redde for å spørre seksuelt misbrukte menn for å få mer kunnskap. Dette henger jo litt sammen med at dette er et tema med et stort tabu rundt seg og det er vanskelig å snakke om også for det profesjonelle hjelpeapparatet. Samtidig kan den manglende kunnskapen skape en stor usikkerhet i om det å spørre seksuelt misbrukte gjør vondt verre eller ikke, med tanke på re-traumatisering.

Kapittel 5: Avslutning

I denne masteroppgaven hadde jeg som formål og se på seksuelt misbrukte menns erfaringer med det profesjonelle hjelpeapparatet. Min problemstilling var:

“Hvordan har menn som er seksuelt misbrukt i barndommen opplevd møte med det profesjonelle hjelpeapparatet i voksen alder?”

For å konkretisere dette møte mer har jeg brukt tre forskningsspørsmål for å svare på dette:

1. Hvordan var opplevelsen til de seksuelt misbrukte mennene i møte med det profesjonelle hjelpeapparatet?
2. Hvordan kommer hjelpenes holdninger, for forståelse og kunnskap om seksuelle overgrep til syne i relasjonen med seksuelt misbrukte menn?
3. Hvilke forventninger har de seksuelt misbrukte mennene til det profesjonelle hjelpeapparatet nå i etterkant av møte med dem?

Informantene hadde mange og individuelle erfaringer i møte med det profesjonelle hjelpeapparatet. De hadde vært i kontakt med mange forskjellige profesjonelle hjelpeapparat. De hjelpeapparatene som informantene har vært i kontakt med er fastlege, psykiatri, psykolog, traumebehandling, støttesenter, rusomsorg, EMDR-terapeut, NAV, politi, rettsvesen og SOS-telefoner. Blant disse hjelpeapparatene er det tre som informantene har trukket frem mer enn de andre. Dette er psykiatri, støttesenter og NAV. Nav har vært litt mindre i fokus enn de to andre.

Forskningsspørsmål 1 spør om hvordan opplevelsen til de seksuelt misbrukte var i møte med det profesjonelle hjelpeapparatet. Informantenes svar kunne deles inn i to hovedtema. Det første er forventninger og behov som seksuelt misbrukte menn har i møte med det profesjonelle hjelpeapparatet. Her kom det fram flere forventninger og behov som informantene så på som viktige i dette møtet: Å bli trodd av hjelpeapparatet, å bli sett og akseptert for den man er og hvor man er, de søkte ville ha trygghet, tillit og forståelse i relasjonen med hjelpeapparatet og de ville ha hjelp til å sette ord på sine opplevelse med seksuelle overgrep i barndommen. Informantene har som oftest kommet i kontakt med det profesjonelle hjelpeapparatet på grunn av andre årsaker enn sine erfaringer som seksuelt misbrukt. Dette har vært med på å lage turbulente relasjoner til hjelperne fordi man ikke har

fått satt ord på årsaken til problemene. Informantene beskriver vanskeligheten med å bryte ut av tausheten på grunn av samfunnets og kulturens forestilling om det å være mann. For å bli sett og akseptert for den man er det viktig med gode relasjoner til hjelperne. Slike gode relasjoner må bestå av forståelse, aksept, trygghet og tillit. En avvisning eller en bagatellisering av de seksuelt misbruktes opplevelser har vært vanskelig for informantene. Det var et skille mellom hvilke hjelpeapparat informantene opplevde å bli best mottatt i form av forståelse og hjelp. Det var støttesentrene som informantene følte seg best mottatt hos. Psykiatrien, med enkelte positive unntak, var de mest negative til. Noen grunner til dette var terskelen for å søke hjelp, kunnskapen til hjelperne, brukermedvirkning og hjelpernes relasjons-kompetanse.

Det offentlige hjelpeapparatet har i de senere år hatt fokus på brukermedvirkning hvor de hjelpesøkende skal være med på å sette rammebetingelser og hvor den profesjonelle ikke er den eneste eksperten. Dette kan være tilfelle hos mange hjelpesøkende men i denne masteroppgaven følte ikke informantene at dette var tilfelle hos alle de offentlige hjelpeapparatene de hadde kontakt med.

Det andre temaet under det første forskningsspørsmålet er skam og ensomhet. Den skammen som informantene opplevde skyldes bildet av at en mann skal være sterk og ikke svak. De skammet seg over at de hadde latt seg blitt misbrukt og trodde de var alene om det. Deres ønske var å få lov til å kjenne og snakke om denne skammen med hjelpeapparatet. De opplevde at hjelpeapparatet forsøkte å ta bort deres skam uten at de fikk bearbeidet den. De skammet seg over at de skammet seg. Denne skammen ble mindre da flere av informantene ble med i grupper hvor de møtte andre seksuelt misbrukte menn. De var ikke lengre alene. En slik gruppetilhørighet hjalp dem med å bryte tausheten.

Forskningsspørsmål 2 hadde som fokus å se på hjelpernes holdninger, forforståelse og kunnskap om seksuelle overgrep i relasjonen med seksuelt misbrukte menn. I arbeidet med seksuelt misbrukte menn bør hjelperen være bevisst egne holdninger og forforståelse. I samfunnet finnes det en del myter om seksuelt misbrukte menn som er med på å opprettholde tausheten rundt temaet. De har i det profesjonelle hjelpeapparatet makt til å opprettholde disse mytene hvis kunnskapen mangler. Informantene opplevde at enkelte hjelpere ikke kunne forstå hvorfor deres erfaringer som seksuelt misbrukte var vanskelige når de var menn. Noen fikk høre tydelig hva deres helpere mente om hvordan en mann skulle være og dette gjorde det vanskeligere for noen informanter å få en god relasjon til sin helper. Dette bidro til at

noen informanter ble værende igjen i en offerposisjon hvor makten lå hos hjelperen. De fleste informantene mente det viktigste for dem var å bli hørt og ikke om de snakket med en kvinne eller en mann. Noen ville gjerne snakke med motsatt kjønn av det deres overgriper hadde vært. Et ønske fra flere informanter var å kunne få være med å velge kjønn på deres hjelper. Informantene har ikke vært på søken etter det riktige hjelpeapparatet men vært på søken etter den riktige personen.

Kunnskapsnivået til hjelperne er med på å avgjøre om de seksuelt misbrukte har en positiv eller negativ opplevelse av relasjonen. Graden av kunnskap er viktig for at man ikke skal bli verken handlingslammet eller overkompensere fordi lysten til å hjelpe er så stor. Lite kunnskap kan føre til bagatellisering og distansering. Det er derfor viktig for hjelpere å vite sine begrensninger og være åpen om dette. Flere informanter opplevde enten at hjelperne hadde for lite kunnskap og var handlingslammet eller hjelperne bagatelliserte eller avviste deres erfaringer. Flere informanter påpekte at lite kunnskap var greit hvis de var åpne om det men at viljen til å skaffe seg mer kunnskap burde være tilstede. Dette var spesielt hos fastleger hvor de seksuelt misbrukte hadde søkt hjelp hos først.

Forskningsspørsmål 3 omhandler informantenes forventninger til hjelpeapparatet i etterkant av møtet. Informantene opplevde at hjelpeapparatene var redde for å søke kunnskap hos de viktigste ekspertene, de seksuelt misbrukte selv. Flere informanter hadde et ønske om å få et tilbud som var bare for menn, spesielt de som hadde kvinnelige overgripere. Videre beskrev informantene hva som var viktig for dem for å få god nok hjelp med tanke på erfaringene som seksuelt misbrukt. Disse var:

- Ydmykhet
- Forståelse
- God lytteevne
- Trøst
- Vennlighet
- Respekt
- Hjelper byr på seg selv
- Være medmenneskelig
- Trygghet
- Vite at en ikke er alene
- En normalisering og legalisering av seksuelt misbrukte menn
- Få tid nok
- Valgfrihet med tanke på kjønn på hjelper
- Egne senter for menn
- Mer fokus på brukermedvirkning, også i det offentlige

Informantenes erfaringer og tanker om hva som bør skje i framtiden har i min masteroppgave kommet fram til mye av de samme som mennene i Gradert info, og undersøkelsene gjort i Canada, USA og Zambia forteller om (Forandringsfabrikken, 2009) (Palmer et al., 2001) (Martsolf et al., 2010).

5.1 Veien videre

I denne masteroppgaven etterlyser informantene mer kunnskap omkring seksuelle overgrep mot menn og håndteringen av dette i det profesjonelle hjelpeapparatet. Tilbudene til seksuelt misbrukte menn i dag er få med unntak av SSMM. Flere støttesenter rundt om i Norge har grupper med bare menn men informantene i denne studien etterlyser flere sentre som SSMM som bare er for menn, drevet av menn. Kursing og opplæring av det profesjonelle hjelpeapparatet hvor fokus er at menn også kan bli seksuelt misbrukt og følgene av dette, er viktig for videre arbeid. En viktig del av denne opplæringen er å tørre å la de seksuelt misbrukte mennene selv stå fram som ekspertene og fortelle om sine erfaringer og opplevelsen av dem. Den stakkarsliggjøringen og tanken på seksuelt misbrukte som svak bør ikke fortsette å stå til hinder for dette. Dette er med på å forlenge tausheten og tabuet.

Forskning rundt menn som er seksuelt misbrukt er i dag lite både i Norge og internasjonalt. Den forskningen som finnes har i hovedsak fokus på symptomer, overlevelsesmekanismer og langtidsvirkninger. I denne masteroppgaven har jeg sett på hva seksuelt misbrukte menn har opplevd i møte med det profesjonelle hjelpeapparatet. I veien videre ser jeg det som interessant å fortsette med denne viklingen opp mot det profesjonelle hjelpeapparatet. Det kunne vært spennende å innskrenke hjelpeapparatet med fokus på bare ett og ett hjelpeapparat. En omvendt problemstilling kunne vært å se hva de profesjonelle hjelperne har opplevd i møte med seksuelt misbrukte menn. For så i etterkant sammenligne dette med hva de seksuelt misbrukte mennene i denne masteroppgaven har fortalt. Dette for å se på hvor forskjellig den subjektive opplevelsen av en slik relasjon kan oppleves.

Referanser

- SMISO-ST. (2011). Hentet 10 21, 2011 fra <http://smiso-st.no/?id=1340&Aid=1427&subm=true>
- Alternativ, M. (2011). *alternativmedisin.org*. Hentet oktober 19, 2011 fra <http://alternativmedisin.org/reiki-healing/>
- Andersen, T. H. (2001). *Tause menn. Seksuelle overgrep mot gutter i kristne miljøer*. Gjøvik: Verbum.
- Andersen, T. H. (2009, 12). *Sårbar og sterk. Menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep i oppveksten. En kvalitativ studie av sosiale og kulturelle faktorer innvirkning på virkelighetskapning og mestring*. Trondheim: NTNU Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse. Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap.
- Anstorp, T., Hovland, B. I., & Torp, E. (2003). *Fra skam til verdighet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2011). *Barnevernsloven. Lov om barneverntjenester (barnevernloven)*. Oslo.
- Bastøe, P. Ø., & Dahl, K. (1994). *Hjørnesteiner i sosialt arbeid*. Oslo: Ad Notam Gyldendal A/S.
- Christie, H. J. (2001). Hvordan blir historien fortalt? I T. S. Borchgrevink, & C. H. Johnsen, *Incest - psykologisk forståelse og behandling* (ss. 23-35). Oslo: Universitetsforlaget.
- Compton, B., & Galaway, B. (1984). *Sosial work*. Chicago: The Dorsey Press.
- Cresswell, J. W. (2007). *Qualitative inquiry and the research design. Choosing among five traditions* (2. utg.). California: Sage Publications.
- Eide-Midtsand, N. (1989). Seksuelle overgrep mot gutter. Generelle betraktninger med utdrag fra en terapiprosess. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, ss. 86-98.
- Eide-Midtsand, N. (1997 a). Det Krenkende Phalløs. Tap og gjenerobring av maskulin kraft hos seksuelt misbrukte gutter. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*(34), ss. 15-23.
- Eide-Midtsand, N. (1997 b). Fanger i Blåskjeggs borg. Langtidsvirkninger av seksuelle overgrep mot gutter. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*(34), ss. 70-80.
- EMDR Norge. (2006). *www.emdrnorge.com*. Hentet 10 31, 2011 fra <http://www.emdrnorge.com/EMDR/index.html>
- Eriksen, N. (2008, juli 9). *www.nova.no*. Hentet September 7, 2010 fra <http://www.nova.no/id/17494.0>
- EU-organet The European Public Administration Network. (2008). *Veileder for brukerroetting og brukervedvirkning*. Kunnskaps og administrasjonsdepartementet.
- Fellesskap mot Seksuelle Overgrep. (2008). *www.fmso.no*. Hentet oktober 3, 2011 fra <http://www.fmso.no/tekst/65/Gutter-misbrukes-ogsa-seksuelt.aspx>
- Finkelhor, D. (1994). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*(18), ss. 409-417.

- Forandringsfabrikken. (2009, April). Gradert info. Forandringsfabrikken.
- Forandringsfabrikken, Redd Barna, Senter for seksuelt misbrukte menn. (2009). *Gradert info fra misbrukte gutter og menn*. FMSO.
- Forebyggende fokus. (2004). *www.forebyggende.no*. Hentet oktober 3, 2011 fra <http://www.forebyggende.no/PDF/Incest%20skal%20tales%20ihjel.pdf>
- Gilje, N., & Grimen, H. (2005). *Samfunnsvitenskapens forutsetninger. Innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Helse- og Omsorgsdepartementet. (1996-1997). *Åpenhet og Helhet*. Oslo: Helse- og Omsorgsdepartementet.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (1999-2008). *Opptappingsplan for psykisk helse*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Helsedirektoratet. (2011). *www.helsedirektoratet.no*. Hentet August 28, 2011 fra http://www.helsedirektoratet.no/psykisk_helse_tjenesten/for_spesialisthelsetjenesten/dps/
- HiG. (2009, 12 10). *www.hig.no*. Hentet 10 10, 2011 fra http://hig.no/nyheter/arkiv/disputas_herlof_andersen
- Holmen, H. G. (2004). *Seksuelle overgrep mot gutter. Avdekkingsøyeblikkets perspektiv*. Trondheim: NTNU Pedagogisk institutt.
- Hutchinson, G. S., & Oltedal, s. (2003). *Modeller i sosialt arbeid* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Kirkens Ressurssenter. (2009). *Adam- The power to hurt - The power to heal*. Oslo: Kirkens Ressurssenter.
- Kringlen, E. (2002). Seksuelle overgrep, gjenvunnet hukommelse og multipl personlighetsforstyrrelse. *Tidsskrift for Norsk Lægeforening*(2), ss. 202-208.
- Kvale, S. (2006). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Landsdekkende telefon for incest- og seksuelt misbrukte. (2010, September 3). *www.incest80057000.no*. Hentet September 3, 2010 fra <http://www.incest80057000.no/hvem-kan-hjelpe/incestsentre/>
- Levin, I. (2006). *Hva er sosialt arbeid?* (2. utgave. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Lew, M. (2004). *Victims no longer. The classic guide for men recovering from sexual child abuse* (2.utgave. utg.). New York: HarperCollins Publisher Inc.
- Lind, M. (1992). *Hvem tror du egentlig jeg er?* Oslo: Institutt for kriminologi, UiO.
- Lind, M. (2010). *Støttesenter mot Incest Oslo*. Hentet Mars 9, 2010 fra <http://www.sentermotincest.no/Hjelpeapparatet/>
- Lundeby, G. (2003). *Historier og terapi. Om narrativer, konstruksjonisme og nyskriving av historier*. Otta: Tano Aschehoug.

- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning - en innføring* (2. utgave. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Martsolf, D., Draucker, C., Cook, C., Ross, R., Stindham, A. W., & Mweemba, P. (2010, Mai 03). A meta-summary of qualitative findings about professional services for survivors of sexual violence. *The Qualitative Report*, ss. 489-506.
- Mossige, S., & Abrahamsen, S. (2007). *The Baltic Sea Regional Study on Adolescents`Sexuality*. Oslo: NOVA 18/07.
- Mossige, S., & Stefansen, K. (2007). *Vold og overgrep mot barn og unge. En selvrporteringsstudie blant avgangselever i videregående skole*. Oslo: NOVA 20/07.
- NAV. (2011). www.nav.no. Hentet Oktober 30, 2011 fra <http://www.nav.no/Helse/Arbeid+og+psykisk+helse/Tiltak+og+tilbud/Arbeidsgiverlos.187371.cms>
- NKTVS. (2002, 11). www.nktvs.no. Hentet 10 10, 2011 fra <http://nkv-web01.osl.basefarm.net/biblioteket/Publikasjoner/SeksuelleOvergrepMotBarnUtvalgteTema.pdf>
- NRSB. (2002). *Seksuelle overgrep mot barn - utvalgte temaer*. Oslo: Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn.
- Opjordsmoen, S., Vaglum, P., & Thorsen, G.-R. B. (2008). *Oss imellom. Om relasjonens betydning for mental helse*. Stavanger: Hertervig Akademisk.
- Palmer, S., Brown, R., Rae-Grant, N., & Loughlin, J. (2001, April 1). Survivors of childhood abuse: Their reported experiences with professional help. *Social Work*, ss. 136-145.
- Phineiro, P. S. (2006). *World report on violence against children*. Geneva: United Nations.
- Ramung, P. S. (2007). <http://www.sinnetshelse.no>. Hentet April 2010 fra http://www.sinnetshelse.no/artikler/overgrep_gutter.htm
- Regjeringen. (2007). www.regjeringen.no. Hentet oktober 3, 2011 fra http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/aktuelt/taler_artikler/ministeren/barne_og_likestillings_minister_ramin_osm/2007/incest-mal-ikke-ties-i-hjel-men-ales-i-.html?id=491260
- REK. (2010, Juni 3). <http://helseforskning.etikkom.no/ikbViewer/page/forside?lan=2>. Hentet Desember 8, 2010 fra http://helseforskning.etikkom.no/ikbViewer/page/reglerogrutiner/soknadsplikt?p_dim=34998&lan=2
- Ringdal, K. (2009). *Enhet og Mangfold*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Rønnestad, P.-A. S. (1997). *Profesjonell utvikling i psykososialt arbeid*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag AS.
- Schou, L., Dyb, G., & Graff-Iversen, S. (2007). *Voldsutsatt ungdom i Norge - resultater fra helseundersøkelser i seks fylker*. Nydalen: Nasjonalt Folkehelseinstitutt.

- Senter for Seksuelt Misbrukte Menn. (2011). *www.ssmm.no*. Hentet oktober 3, 2011 fra <http://www.ssmm.no/Vare-tilbud.aspx>
- Senter mot Incest og Seksuelle Overgrep Sør-Trøndelag. (2011). *SMISO-ST*. Hentet 10 21, 2011 fra <http://smiso-st.no/?id=1340&Aid=1427&subm=true>
- Skau, G. M. (2003). *Mellom makt og hjelp - Om det flertydige forholdet mellom klient og hjelper* (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Skårderud, F. (2001, Mai 20). Skammens stemmer - om taushet, veltalenhet og raseri i behandlingsrommet. *Tidsskrift for Den Norsk legeforening*, ss. 1613-1617.
- SMISO Trondheim. (2010). Årsmelding 2010.
- Sosial- og helsedirektoratet. (2003). *Seksuelle overgrep mot barn. En veileder for hjelpeapparatet*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet og Barne- og familiedepartementet.
- Sosial- og Helsedirektoratet. (2005-2015). *Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten ...Og bedre skal det bli!* Oslo: Sosial- og Helsedirektoratet.
- Store norske leksikon. (2009, Februar 14). *www.snl.no*. Hentet November 4, 2011 fra http://snl.no/.versions/list/Erik_Homburger_Erikson
- Svenaesus, F. (2003). *Fenomenologi: med livsvärden som grund. I: Svenaesus, F. Sjukdomens mening*. Stockholm: Bokförlaget Natur og kultur.
- Sætre, M., Holter, H., & Jepsen, E. (1986). *Tvang til seksualitet. En undersøkelse av overgrep mot barn*. Oslo: Cappelen.
- Søftestad, S. (2005). *Seksuelle overgrep. Fra privat avmakt til tverretattlig handlekraft*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Tambs, K. (1994). *Undersøkelse av seksuelle overgrep mot barn*. Oslo: Statens Institutt for Folkehelse.
- Thagaard, T. (2006). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Toverud, R. (1998). *Barn, terapi og seksuelle overgrep. En studie av psykoterapeuters beretninger*. Otta: Tano Ascheoug.
- Watkins, B., & Bentovim, A. (1992). The sexual abuse of male children and adolescents: a review of current research. *Journal of child psychology and psychiatry*(33), ss. 197-248.
- Watkins, B., & Bentovim, A. (2000). Male children and adolescents as victims: a review of current knowledge. I G. C. Mezey, & M. B. King, *Male victims og sexual assault* (ss. 35-77). New Yourk: Oxford university press.
- Aarseth, K. N. (2006). *Samfunnsvitenskapens forståelser av kjønn i: Kjønnforskning. En grunnbok*. Oslo: Universitetsforlaget.

Aasland, M. W. (2004). *"... si det til noen..." En bok om seksuelle overgrep mot barn og unge*. Oslo: Høyskoleforlaget.

Vedlegg 1-5

Vedlegg 1: Anbefalingsbrev fra SMISO ST

Vedlegg 2: Godkjenning fra REK

Vedlegg 3: Forespørsel om deltakelse og samtykkeerklæring

Vedlegg 4: Informasjonsskriv til informanter

Vedlegg 5: Intervjuguide

Trondheim, 20. mai 2009

Uttalelse om mulig masteroppgave i samarbeid med Kirsti Rye-Hyten ved institutt for sosialt arbeid NTNU

Kirsti Rye-Hyten har henvendt seg til Senter mot incest og seksuelle overgrep, Sør Trøndelag (SMISO) og fortalt at hun ønsker å skrive en masteroppgave i sosialt arbeid i samarbeid med oss. Temaet for oppgaven; *Menn som har vært utsatt for seksuelle overgrep i barndommen og deres møte med det profesjonelle hjelpeapparatet*, er av stor interesse for oss.

Masteroppgaven kan gi mer innsikt i hva slags behov mennene har og hvordan vi best kan møte denne gruppen. Å sette større fokus på utsatte menn er en viktig målsetning for oss. Disse mennene blir ofte glemt i hjelpeapparatet og vi tror også at skam, skyld og tabuet disse møter er større enn f. eks det er for utsatte kvinner.

Sett i tråd med Førandringsfabrikkens utgivelse "Gradert info fra misbrukte gutter og menn" 2009 opplever mange å bli møtt uheldig i kontakt med lege, NAV etc.

Behovet for forskning på dette området er stort, da det finnes relativt lite forskning fra før. En masteroppgave omkring dette tema vil derfor kunne være svært nyttig for oss.

Senter mot incest og seksuelle overgrep, Sør Trøndelag har 796 brukere, av disse er 13 % menn.

SMISO kan være behjelpelig med å skaffe informanter til denne oppgaven. Dette kan gjøres ved å formidle kontakt med brukere som finnes i vår brukerdatabase. Studenten møter ikke informantene før de har samtykket. Vi krever at studenten følger regler for taushetsplikt og at det gis informert samtykke til mulige kandidater.

Vi kan tilrettelegge for egnet rom til å foreta intervju for studenten, samt tilby støtte og oppfølging for brukerne hvis de skulle ha behov for det i forbindelse med intervjuene. Vi kan også tilby oss å bli med i intervjuene hvis det er ønskelig for brukeren.

Ole Einar Syvertsen vil være studentens kontakt ved SMISO. Dette gjør at han kan tilby studenten samtale/ debrifing/ veiledning i etterkant av intervjuene hvis hun skal ha behov for det.

Med vennlig hilsen


Ole Einar Syvertsen
Faglig veileder


Rachel S. Vorren
Daglig leder

Vedlegg nr. 2



UNIVERSITETET I OSLO DET MEDISINSKE FAKULTET

Riina Kiik
NTNU Dragvoll
Edvard Bullsvei 1
7048 Trondheim

Regional komité for medisinsk og helsefaglig
forskningsetikk Sør-Øst C (REK Sør-Øst C)
Postboks 1130 Blindern
NO-0318 Oslo

Dato: 19.11.09
Deres ref.:
Vår ref.: 2009/743 (oppgis ved henvendelse)

Telefon: 22 84 46 67
E-post: post@helseforskning.etikkom.no
Nettadresse: <http://helseforskning.etikkom.no>

Seksuelt misbrukte menn og hjelpeapparatet

Vi viser til tilbakemelding på komiteens vedtak for ovennevnte prosjekt, mottatt 15.10.09. Prosjektet ble første gang behandlet i møte 25.08.09, med følgende vedtak: *Prosjektet godkjennes ikke*. Begrunnelsen for avslaget var en helhetsvurdering av den søknaden som forelå.

I henhold til helseforskningslovens § 5 skal medisinsk og helsefaglig forskning organiseres og utøves forsvarlig. Hensynet til deltakernes velferd og integritet skal gå foran vitenskapens og samfunnets interesser. Komiteen mente prosjektet i sin daværende form ikke oppfylte kravet, og kunne derfor ikke godkjenne det.

Komiteen foreslo to alternative design for studien, hvor man også understreket at beredskapen fra den opprinnelige søknaden ble beholdt.

I prosjektleders tilsvare av 15.10.09 presenteres et kraftig revidert design, hvor det fokuseres på personlige narrativ i stedet for kvalitative intervjuer. Informanten velger selv hva han ønsker å dele, og narrative utformes skriftlig. Det er ikke lenger lagt opp til direkte kontakt mellom student og informanter. Det er tatt hensyn til informantens bakgrunn, og beredskapen i prosjektet er beholdt.

Komiteens leder vurderte prosjektet på delegert fullmakt 29.10.09. Søknaden er blitt vurdert i henhold til lov av 20. juni 2008 nr. 44, om medisinsk og helsefaglig forskning (helseforskningsloven) kapittel 3, med tilhørende forskrift om organisering av medisinsk og helsefaglig forskning av 1. juli 2009 nr 0955.

Komiteen finner at veileder og student i fellesskap har kommet frem til et prosjektopplegg og design som ivaretar informantens velferd og integritet. Komiteen har således ikke lenger noe forskningsetiske innvendinger mot at studien, slik den nå foreligger, gjennomføres.

Vedtak:
Prosjektet godkjennes.

Tillatelsen er gitt under forutsetning av at prosjektet gjennomføres slik det er beskrevet i tilsvaret til REK av 15.10.09, og de bestemmelser som følger av helseforskningsloven med forskrifter.

Komiteens vedtak kan påklages til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag, jfr. helseforskningsloven § 10, 3 ledd og forvaltningsloven § 28. En eventuell klage sendes til REK Sør-Øst C (jfr. forvaltningsloven § 32). Klagefristen er tre uker fra den dagen du mottar dette brevet (jfr. forvaltningsloven § 29)

Med vennlig hilsen

Arvid Heiberg (sign.)
professor dr. med.
leder



Tor Even Svanes
komitésekretær

Vi ber om at alle henvendelser sendes inn via vår saksportal:
<http://helseforskning.etikkom.no> eller på e-post til: post@helseforskning.etikkom.no
Vennligst oppgi vårt saksnummer/referansenummer i korrespondansen.

Vedlegg nr. 3

Forespørsel om å delta i forskningsprosjekt i forbindelse med min masteroppgave

Jeg er masterstudent i sosialt arbeid ved NTNU Dragvoll i Trondheim og holder nå på med min avsluttende masteroppgave. Temaet for oppgaven er «Menn som er blitt utsatt for seksuelle overgrep i barndommen og deres møte med det profesjonelle hjelpeapparatet». Hvilket hjelpeapparat som man har vært i møte med er opp til deg å fortelle meg. Jeg er ute etter å få historier om hvordan man som seksuelt misbrukt og mann ble møtt av det profesjonelle hjelpeapparatet.

For å finne ut av dette, ønsker jeg å få din historie med opplevelser og erfaringer knyttet rundt dette. Jeg vil gjerne at du som informant skal skrive din historie til meg. Du velger selv hvordan du vil utforme denne historien.

Spørsmålene dreier seg om hvordan møte med det profesjonelle hjelpeapparatet har vært eller er. Hvilken hjelp får man som mann i ett slikt møte, er det god hjelp eller ikke og hvilken hjelp var det man ikke fikk som man gjerne skulle ha hatt? Hvordan vil man som mann bli møtt i en slik situasjon?

Jeg ønsker at historien skal ha ett minimum på 2 sider og maks 10-12 sider. Jeg vil helst at historien skrives på pc men dette er ikke ett krav. Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg vil alle innsamlede data om deg bli slettet. Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne kjenne seg igjen i den ferdige oppgaven. Opplysningene anonymiserer du selv ved å ikke skrive ned noe personlige opplysninger om hverken deg eller noen andre. Uavhengig av dette kommer jeg til å sørge for at alt er anonymisert alt når det brukes i min oppgave. De nedskrevne historiene slettes når oppgaven er ferdig, innen utgangen av 2010 eller våren 2011.

Dersom du har lyst å formidle din historie til meg, er det fint om du skriver under på den vedlagte samtykkeerklæringen og leverer det hos Ole Einar Syvertsen ved Senter mot incest og seksuelle overgrep Sør-Trøndelag . Når historien din er ferdig skrevet legger du den i den vedlagte konvolutten og leverer den til Ole Einar Syvertsen.

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe meg på 920 66 229. Du kan også kontakte min veileder Riina Kiik ved institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap på telefonnummer 73 59 07 37 eller 46684620.

Studien er meldt til «De regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk» (REK).

Med vennlig hilsen

Kirsti
Saupstadringen
7078 Trondheim

Rye-Hytten
79b

Samtykkeerklæring:

Jeg har mottatt informasjon om studien: ”Menn som er blitt utsatt for seksuelle overgrep i barndommen og deres møte med det profesjonelle sosialfaglige hjelpeapparatet”. Jeg gir herved tillatelse til at min historie anvendes som grunnlagsmateriale for denne masteroppgaven.

Signatur

Vedlegg nr. 4

Info til skrivningen av din historie:

Velg selv hvilke(t) profesjonelle hjelpeapparat du vil snakke om som du har vært i kontakt med. I denne historien er jeg ute etter hvordan du ble møtt av det profesjonelle sosialfaglige hjelpeapparatet. Hvordan ble du mottatt, hvordan synes du de profesjonelle behandlet deg som menneske, mann og seksuelt misbrukt?

Du skriver selv din egen historie slik du vil med tema: «Ditt møte med det profesjonelle sosialfaglige hjelpeapparatet.» Du velger selv om du bare vil fortelle om ett hjelpeapparat eller flere forskjellige.

Om du synes det er vanskelig å vite hvilke elementer du vil få fram i din historie har

...(navn på kontaktperson).... et skriv med noen hjelpespørsmål til deg som du kan be om å få tildelt.

Lykke til!

Mvh Kirsti Rye-Hytten

Vedlegg nr. 5

Intervjuguide

Hjelpespørsmål:

Du setter selv inn det hjelpeapparatet som passer på de åpne plassene. Det hjelpeapparatet du vil fortelle om.

1. Tiden før møte:

- Hvordan kom du i kontakt med.....? Hvordan fikk du høre om.....? Beskriv
- Hva slags forventninger har/hadde du til.....? Beskriv
 - Hvilken hjelp ville du ha?

2. Første møte:

- Hvordan var ditt første møte med? Beskriv
 - Følte du at du ble trodd? Hvis ja, på hvilken måte? Beskriv
Hvis nei, hvorfor? Beskriv
 - Følte du at du ble tatt seriøst?
Hvis ja, på hvilken måte? Beskriv
Hvis nei, hvorfor? Beskriv
 - Hva er det du ønsker/ønsket å få ut av? Beskriv

3. Videre etter første møte/refleksjoner:

- Hvordan vil du beskrive den behandlingen du har fått?
- Vil du si at behandlingen du har fått tidligere har hjulpet deg med det du har/hadde behov for? Beskriv
- Fikk du den hjelpen du følte du trengte?
 - Hva vil du eventuelt si manglet ved den behandlingen du har fått tidligere? Beskriv
- Vært i møte med flere instanser enn ett? Hvilke? Var det noen forskjell på hvordan du ble møtt/tatt imot?

Hvilke tilbud vil du som mann bli møtt med på? Fortell

Vil du helst snakke med menn eller kvinner? Hva er grunnen til det

4. Diverse:

Hvordan kan hjelpeapparatet ”reklamere” for seg for å hjelpe flere gutter/menn til å ta kontakt.

Hvordan få gutter/menn til å ta det første skrittet mot å fortelle? Både til sine nærmeste og til det profesjonelle hjelpeapparatet?

Tror du terskelen for menn er høyere enn for kvinner for å få hjelp? Fortell

Er det noen tilbud ved du ikke vil ha? Som du vil ha fjernet? Beskriv

6. Annet:

- Er det noe annet du har lyst på si? Noe som du synes mangler? Annet du har tenkt på som det ikke er spurt om her?

Noen tips til hva ett profesjonelt hjelpeapparat kan være i denne sammenheng:

Barnevernet

Psykiatrien

Incestsenteret

Krisesenter

Incestsenter

Lege (fastlege)

Helsesøster

Rusinstitusjon

Sykehuset (overgrepsheten)